# مسيرتي في الجراحة العصبية

**الاستاذ الدكتور عبد الهادي الخليلي**

# My Journey with Neurosurgery

**(In Arabic with Appendix in English)**

# المحتويات


| رقم | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | مقدمة وتمهيد | 3 |
| 2 | اختصاص العيون | 4 |
| 4 | رحلة التخصص في الجراحة العصبية | 5 |
| 6 | مستشفى جراحة الجملة العصبية | 46 |
| 7 | الحرب العراقية الإيرانية وأيام الحصار | 65 |
| 8 | الكلية الطبية والجراحة العصبية (مستشفى الجراحات التخصصية) | 76 |
| 9 | الجمعية العراقية للعلوم العصبية | 102 |
| 10 | دورات التدريب في الجراحة العصبية | 104 |
| 11 | الرغبة الأكاديمية والاطروحة | 119 |
| 12 | البحوث في مجال الجهاز العصبي | 123 |
| 13 | ابتكارات | 149 |
| 14 | استحداث الوحدة البحثية للعلوم العصبية في كلية الطب | 155 |
| 15 | الكتب المؤلفة والمترجمة | 157 |
| 16 | المبادرات | 167 |
| 17 | الإشراف على الدراسات العليا | 170 |
| 19 | محاضرات ذات علاقة | 174 |
| 20 | الملحق APPENDIX | 176 |
| | أ. كتاب الجراحة العصبية Neurosurgery Book | 177 |
| | ب. كتاب التمريض العصبي Neuronursing Book | 185 |
| | ج. طبلة المريض Patent's Record Forms | 190 |
| 21 | البحوث المنشورة والملقاة في المؤتمرات | 235 |

# مقدمة

جمعت في هذا الملّف مسيرتي في الجراحة العصبية منذ بداية عملي في الاختصاص عام 1972 وحتي مغادرتي الوطن بعد اختطافي عام 2004. شمل الملف ما كنت وثقته في مذكراتي "رحلتي في الطب والحياة" في أجزاءها الأربعة بعد أن نقحته وأضفت له من أرشيفي بعض المواضيع ذات العلاقة. كانت تلك المسيرة محفوفة بصعوبات جمّة بسبب ما مرّ به الوطن بما عاناه من تقلبات سياسية، الى الحرب العراقية الايرانية ومن ثم حرب الكويت وما تبعها من حصار جائر شمل كل مناحي الحياة. ترك أبناء الوطن ترف الحياة وكان كل همهم أن يحصاوا على ما يؤمن أساسيات المعيشة لقلة الموارد المالية الشخصية. شملت تأثيرات تلك السنين العجاف كل شرائح المجتمع من الطبقات الاكاديمية والمهنية وكل فرد من أفراد المجتمع. تدهورت الخدمات الصحية إذ شحت الأدوية ولم تتوفر وسائل الفحص والعلاج. يحق لنا أن ندعو ما قدمه أي شخص من العاملين في خدمة المجتمع على كل مستوياته بالجهاد لتحقيق ما أمكن لعائلته ولمرضاه ولطلبته وللمجتمع بصورة عامة.

هدفي من كتابة هذه المسيرة إيصالها مباشرة الى شبابنا المبدع في تخصص الجراحة العصبية في العراق أملا أن تكون دافعا لهم للتقديم المزيد من الابداع والتفوق ومحاكاة ما وصل اليه الاختصاص في دول العالم المتقدمة.

تضمن سرد المسيرة تفاصيل علمية ومهنية وكذلك بعض الجوانب الاجتماعية لتقلل من الرتابة العلمية وتلطيف الجو على القاريء الكريم.

# تمهيد

بعد مرور تسعة أشهر على عملي في العباسية أصدرت وزارة الصحة كتاباً تحث فيه الأطباء في المناطق النائية للالتحاق في التدريب كمقيم أقدم في فرع العيون أو فرع الأنف والأذن والحنجرة لقلة الأطباء الاختصاصيين فيهما. قدمت وزارة الصحة إغراء للذين يتقرر قبولهم أنهم سيعفَون من بقية الفترة المقررة للمناطق النائية. وهنا تدغدغت مشاعري فحدست بأنَّ هذه فرصتي لاختصار الزمن. اخترت اختصاص العيون حيثُ إنَّ له أثر في نفسي لأني كنت قد اجتزت الامتحان النهائي للعيون في الصف الخامس بأعلى درجة. كنت ألتقي بعدد من الزملاء الاختصاصيين عند ذهابي إلى مستشفى النجف لأحصل على التجهيزات اللازمة لمستوصف العباسية. كنت أحب التحدث مع الدكتور عبد المنعم عبد الحميد اختصاصي العيون الذي أكنّ له الاحترام والتقدير لعلميته وكفاءته الجراحية وكان يشجعني كثيراً على أن أتخصص في العيون.

أقنعت نفسي بأنَّ فرع العيون هو جزء من الجراحة فلماذا لا آخذه كاختصاص لمستقبلي؟ اتجهت إلى بغداد لاستشارة أساتذتي خالد القصاب وزهير البحراني وغيرهم. اختلف الرأي في ذلك ولكني قررت المضي قدماً خصوصاً أنه لم يكن في القطر حينها أي اختصاصي يحمل شهادة عالية مثل زمالة كلية الجراحين الملكية (كان الدكتور جواد الشكرجي الوحيد الذي يدرس في بريطانيا ليحصل على تلك الشهادة).

# التدريب في اختصاص العيون

بدأت التدريب في مستشفى العيون الرئيس في بغداد، مستشفى الرمد، ولكن بعد شهر تقريبا من مباشرتي العمل في مستشفى الرمد ظهرت بوادر صدمة كبيرة في حياتي حيث شعرت بأن اختصاص العيون لم يكن الاختصاص الذي حلمت به وأنا صغير، إذ انه لم يحقق ما كنت أشعر به حيال الطبّ بسحر العلاقة بيني وبين مريضي! وإنما كانت العلاقة مقتصرة بيني كطبيب وبين عين المريض فقط وليس من عمق نفسه وروحه. وكنت أرى نفسي عالماً أكثر من طبيبا مع علمي بأن الاختصاص واسع وأهميته كباقي الاختصاصات الطبية ولكن لم أستطع مقاومة الرفض الداخلي "الفلسفي"! ولكن بالرغم من ذلك الشعور فلقد ثابرت وواصلت أعمالي وخدماتي ونشاطي ومتابعتي العلمية بأفضل ما يمكن لعلّي أشعر بالانشداد إليه.

استمرت رحلتي في اختصاص طب العيون لفترة جاوزت السنتين والنصف قضيتها في التدريب في مستشفى الرمد في بغداد ثم طبيب عيون ممارس في مدينة الحلة وبعدها في بريطانيا. وهناك خيم علي القلق ومررت بحالة ذهنية مشوشة صعب علي اتخاذ القرار المناسب. قررت أن أترك اختصاص العيون والاتجاه إلى اختصاص جراحي آخر. في خضم القلق وعدم الاستقرار كنت ألتقي بالأخ الدكتور محمّد عزيز الموسوي زميلي في الدراسة الثانوية في النجف والذي كان يعمل رجسترار (مقيم أقدم) قي اختصاص الأذن والأنف والحنجرة في المستشفى الجامعي في مدينة دندي القريبة من مدينة برث التي كنت أعمل فيها. عبّرت له عن قلقي وعدم ارتياحي في اختصاص العيون وبقراري النهائي في اختيار اختصاص آخر من اختصاصات الجراحة.

الدكتور محمد عزيز الموسوي

**من العيون الى الجراحة العصبية؟**

اتصل بي محمد بعد يوم واحد من تواصلنا ليخبرني بوجود شاغر في قسم الجراحة العصبية في المستشفى. أسرعت متوجهاً إلى دندي مصطحباً كل ما يلزم من وثائق قدمتها عند وصولي لسكرتيرة قسم الجراحة العصبية في مستشفى دندي الجامعية. قدمت الوثائق اللازمة وتمت مقابلتي من اساتذة اختصاص الجراحة العصبية. . كنت أثناء المقابلة صريحاً جداً معهم حيث قلت لهم أني أعمل منذ فترة في اختصاص العيون ولكني أرغب في الانتقال منه إلى جراحة الدماغ. فإن قُبلت فيه فستفيدني خبرتي البسيطة في العيون في اختصاص الجهاز العصبي وإذا لم أقتنع باختصاص الجراحة العصبية فإني سأعود إلى العيون مستثمراً الخبرة المتواضعة التي سأكتسبها من الجراحة العصبية في الستة أشهر من الإقامة والتي لن تضيع للترابط الوثيق بين الاختصاصين حيث إن العين هي مرآة الدماغ. حصلت على موقع طبيب مقيم أقدم في الاختصاص لمدة ستة أشهر.

### استثمار العلاقة بين اختصاَص العيون والجراحة العصبية:

من الجدير بالذكر أن أشير الى تجربتي المتواضعة في اختصاص العيون وتدريبي في الجراحة العصبية أهلني لفتح أفق جديد وهو جراحة محجر العين. افتتحت في مستشفى ابن الهيثم للعيون عيادة لجراحة المحجر وبعدها أسست في عام 2002 مركزا لجراحة محجر العين في مستشفى الجراحات التخصصية في مدينة الطب.

## رحلة التخصص في الجراحة العصبية:

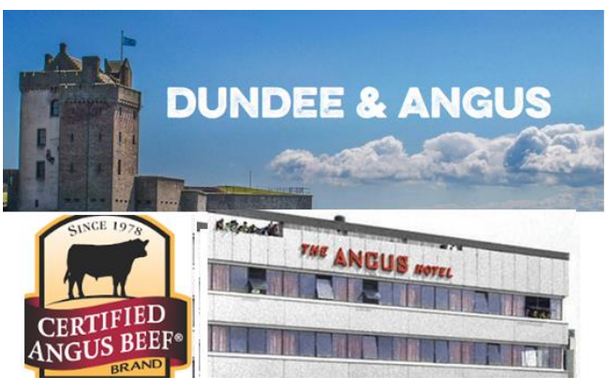
#### تسمية الاختصاص:

تعددت تسميات الاختصاص في الدول العربية، حيث يدعى جراحة مخّ وأعصاب في بعضها وجراحة الجهاز العصبي في أخرى، وأخذت تسمية جراحة الجملة العصبية في بلدنا. أميل شخصياً لتسميتها بالجراحة العصبية على سياق الجراحة البولية وهي جراحة الجهاز البولي مثلاً.

### الجراحة العصبية (أسكتلندا)

بدأت العمل في قسم الجراحة العصبية في ذلك المستشفى الجامعي العريق في مدينة دندي في الشهر الثامن من عام 1972.

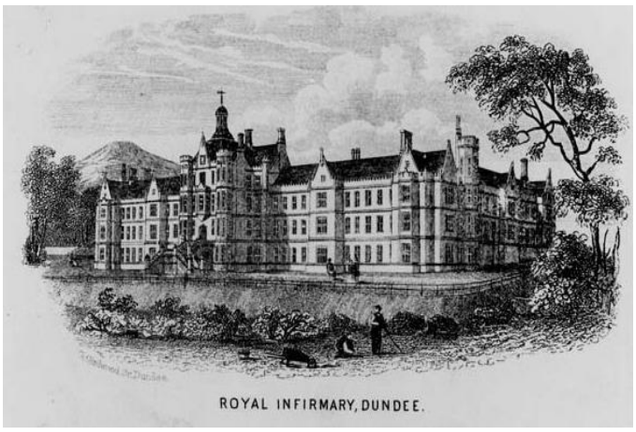
تقع مدينة دندي (Dundee) الإسكتلندية الجميلة على ضفاف نهر تَي (Tay) الشهير الذي يزيد عرضه على الميل والنصف. ودندي هي عاصمة مقاطعة "أنكس" (Angus) وهي من المقاطعات المشهورة بجودة لحوم أبقارها التي تصدرها إلى العديد من دول العالم.




في دندي كل شيء "أنگس" (Angus)

**المستشفى الجامعي:**

أنشئ المستشفى الجامعي (Dundee Royal Infirmary) عام 1820 وبمرور الزمن أجريت عليه بعض التحسينات والإضافات.




بناية مستشفى دندي الجامعية التي أنشئت عام 1820

**علاقتي السابقة باختصاص جراحة الدماغ:**

لم أكن أحلم بأن أكون متخصصاً بجراحة الدماغ ولو للحظة أثناء مسيرتي كطالب طبّ أو كطبيب. ولم يكن لي أي تماس مع هذا الاختصاص سوى بعض الأحداث القليلة التي مرت بي. أولها وأنا طالب طب في الصف السادس (النهائي) حيث حضرت أثناء التدريب الجراحي في المستشفى الجمهوري عملية طارئة لرفع كسر خسفي في جمجمة طفل ابن فلاح من شمال العراق كان قد رفسه بغل. أجرى العملية في حينها المقيم الأقدم في هذا الاختصاص الدكتور حكمت صديق (بعدئذ زميلي في الاختصاص). والتجربة الثانية كانت حين الإقامة في مستشفى الرمد في بغداد عام 1969 حينما نقلت لنا سيارة الإسعاف شاباً مصاباً بشدة خارجية في مقلة العين. الثالثة حينما كنت طبيب عيون في مستشفى الرمد في الحلة عام 1971 حيث اكتشفت لدى مريض بعمر الخمسين عاماً حالة وذمة (انتفاخ) العصب البصري والتي تدل على وجود ارتفاع الضغط داخل الجمجمة. أحلت المريض إلى مستشفى جراحة الجملة العصبية فتبين إن لديه ورم في الدماغ.

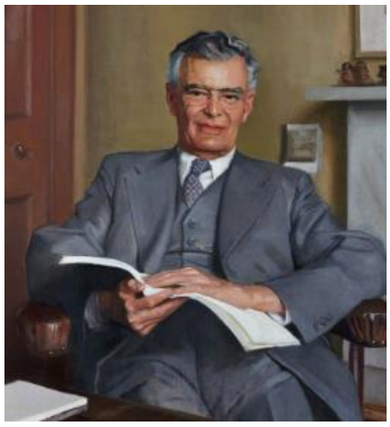
**البداية:**

بدأت رحلة جراحة الدماغ وبذلت قصارى جهدي في الاندماج بالاختصاص. وبعد ثلاثة أشهر تقريبا شعرت بالالتصاق به وقررت أن يكون هذا هو طريقي في الحياة وهكذا كان.

زاملني في الأسابيع الأولى طبيب مقيم دوري في نهاية تدريبه في القسم وكان الأول على دفعته في كلية طب جامعة دندي اسمه جون ستن (John Sutton). وكان مليئا بالنشاط شديد الذكاء مندفعا في العمل بأفضل ما يمكن. تحتّم عليّ أن أظهر بما يليق وبما أتوقع من نفسي كي أكون أفضل منه بسبب موقعي كمسؤول عنه وبما أحمله من ماض علمي بوصفي الخريج الأول وعمري الطبّي يزيد على عمره الطبّي. المشكلة الأساسية كانت انقطاع تدريبي في الجراحة العامة منذ التحاقي باختصاص العيون. ومعلوم أن الحاجة الطبّية السريرية في ردهات الجراحة العصبية تتعلق بالجراحة العامة وليس لها علاقة بالعيون ومتطلباتها. ولكن التدريب العالي الذي حصلت عليه عند إقامتي الدورية لمدة سبعة أشهر قضيتها في الوحدة الجراحية الثانية (ردهة 17/18) في المستشفى الجمهوري في بغداد على أيدي الأساتذة خالد القصاب، زهير البحراني وعبد الكريم الخطيب منحني القدرة والثقة

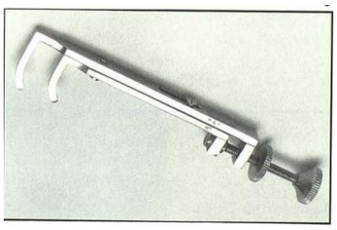
أن أتعامل مع الحالات السريرية الجراحية الأساسية بكل ثقة ولله الحمد. وبعد مدة قصيرة أثبتّ وجودي بما يتطلبه ذلك الموقع، وكان من المفروض أن أستعد في الوقت نفسه للامتحان الأولي لزمالة كلية الجراحين الملكية البريطانية. وبالرغم من صعوبة إيجاد الوقت الذي يجب أن أقضيه في الردهة لرعاية المرضى والمشاركة في العمليات الجراحية المطولة ومراجعة المختبرات كنت أتحين الفرص للتحضير للامتحان.

**قسم الجراحة العصبية:** في العام 1960 افتُتح قسم الجراحة العصبية في بناية حديثة أضيفت إلى البناية القديمة للمستشفى وقام بالافتتاح عميد الجراحة العصبية في بريطانيا الجراح نورمان دوت (Norman Dott) رئيس قسم الجراحة في جامعة إدنبرة ورائد الجراحة العصبية في بريطانيا.



الأستاذ نورمان دوت من عمالقة الجراحة العصبية (1897-1973)

أتذكر كنا نستعمل ملقط دوت Dott's Clamp لتضييق الشريان السباتي في الرقبة في حالات أم الدم الشريانية الدماغية.



ملقط دوت للشريان السباتي

تم تعيين جراحَين ذوي كفاءة في القسم هما جو بلوك (Joe Block) وآيڤن جيكوبسن (Jacobson Ivan) وكلاهما من دولة جنوب أفريقيا ومن الطائفة اليهودية.

بدأت العمل كطبيب مقيم أقدم وهي الدرجة الثانية في سلم الإقامة حيث تبدأ من المقيم (دوري) إلى مقيم أقدم ثم مسجل وبعدها مسجل أقدم والذي ينتهي بالحصول على موقع استشاري وهو أعلى سلم العمل الطبّي في مستشفيات وزارة الصحة في بريطانيا. كان رئيس المقيمين الدكتور دونالد شو (Donald Shaw).

**أساتذتي:**

**الدكتور جو بلوك (Joe Block):** يرأس الدكتور جو بلوك القسم وهو أول اختصاصي في الجراحة العصبية في دندي. يتمتع الدكتور بلوك باحترام الجميع وهو صاحب كلمة مسموعة على كل المستويات. قصير القامة ذو صلعة خفيفة. له واجبات إدارية عديدة بالإضافة إلى واجباته الجراحية. وبفضل مركزه كعضو في مجلس إدارة

مستشفيات دندي تمكن من استحداث فرصة تدريبية لي في الجراحة العامة كما سأذكر لاحقا. أقول ذلك وأفخر به (أنا مدين لهذا الإنسان كثيراً). لقد كان صارماً جداً مع الملاك التمريضي والطبي ولكن له قلب رحوم لا يمكن أن تشعر بذلك عندما ترى صرامته وشدته.

الاستاذ جو بلوك (1921-1995)

**الدكتور آيڤن جيكبسون (Ivan Jacobson)**: كان مليئاً بالحيوية والنشاط وهو أصغر عمراً من جو، ولكن أطول قامة وذو عيون زرق، طيب المعشر عالي الكفاءة الجراحية.

الجراح الشهير آيڤن جاكوبسن (1932-1996)

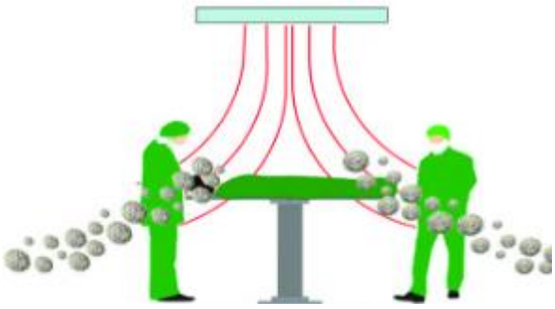
تجاوزت علاقتي بهما علاقة أساتذة وطالب إلى صداقة ورفع الحواجز الإدارية. وعند عودتي لزيارتهما عام 1978 بعدما عدت إلى الوطن عام 1976 أقاما لي ولقرينتي وطفلتي دعوات في بيتيهما كل على حدة وشاركنا في ذلك اللقاء بعض الزملاء من أيام التدريب.

**النشاط العلمي والمهني:**

بسبب تقييم الأساتذة ولنشاطي الذي اعتدت عليه اختارني رئيس القسم لكي أكون مقررا للجنة العلمية في قسم الجراحة التي كان يرأسها الجراح والإنسان الرائع جون كيرت.

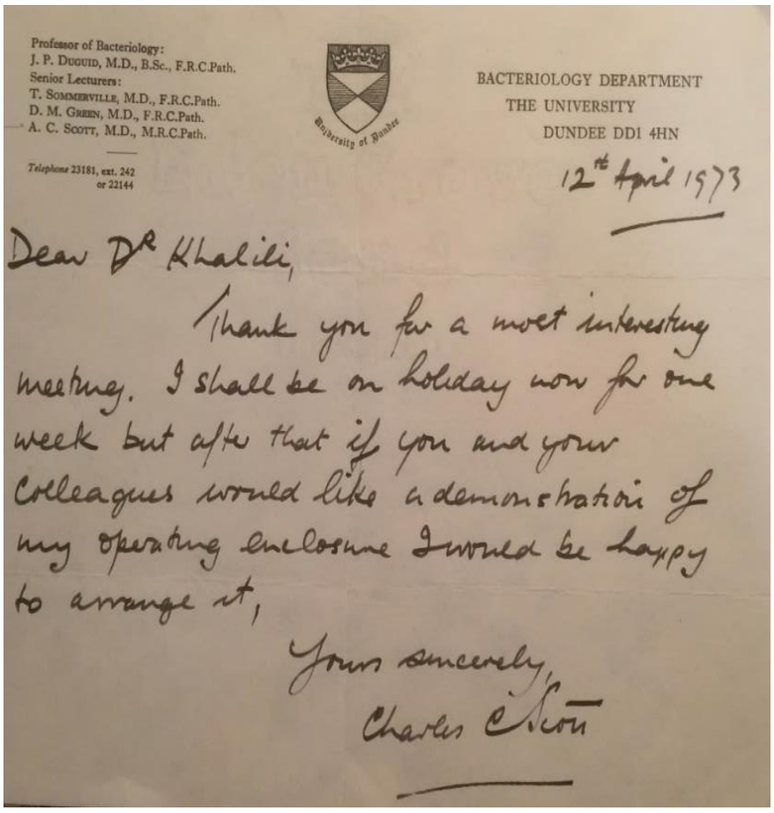
أقنعت الدكتور كيرت باستحداث برنامج حلقات نقاشية (سمينار) نصف شهري كالذي كنا نعمل به في الصف الرابع في كلية الطبّ ببغداد. بدأنا بوضع جدول للمواضيع التي ستناقش في السمينار حيث يتكفل أحد الأطباء

المقيمين حسب جدول متفق عليه بتقديم موضوع علمي معين. عملت على أن نرسل دعوة لأفضل اختصاصي في المنطقة في موضوع السمينار الذي يقدمه الطبيب المقيم ليحضر المناقشة كي يكون التقديم على أعلى مستوى علمي ممكن. ابتدأت بتقديم موضوع التلوث في صالات العمليات وحضر النقاش الدكتور جارلس سكوت اختصاصي البكتريولوجي ومصمم قاعة العمليات الجراحية التي تطبق فيها طريقة ضخ الهواء بتيارات طبقية (Lamellar) تسري في مرشحات مشابهة لتلك التي في المعمل.



مخطط للترشيح الهوائي والاندفاع الطبقي في قاعة العمليات التي صممها جارلس سكوت

كان ذلك السمينار بداية موفقة وقد أثنى الدكتور سكوت على ما قدمته من معلومات بخصوص مشكلة التلوث. وبعد أيام أرسل لي الدكتور سكوت رسالة يشكرني فيها ويدعو كل من يرغب من قسمنا الجراحي لزيارة موقع قاعة العمليات التي صممها.



Professor of Bacteriology:
J. P. Duguid, M.D., B.Sc., F.R.C.Path.
Senior Lecturers:
T. Sommerville, M.D., F.R.C.Path.
D. M. Green, M.D., F.R.C.Path.
A. C. Scott, M.D., M.R.C.Path.

Telephone 23181, ext. 242
or 22144

University of Dundee

BACTERIOLOGY DEPARTMENT
THE UNIVERSITY
DUNDEE DD1 4HN

12th April 1973

Dear Dr Khalili,

Thank you for a most interesting meeting. I shall be on holiday now for one week but after that if you and your colleagues would like a demonstration of my operating enclosure I would be happy to arrange it,

Yours sincerely,
Charles Scott

رسالة من الأستاذ جارلس سكوت يشكرني فيها على دعوته لحضور السمينار
مع دعوة لزيارة قاعة العمليات التي صممها

## الجراحة العصبية في إنكلترا (ليدز LEEDS)

**البداية:**

بدأت نقلة جديدة في حياتي بالمباشرة بالعمل المهني والتخصصي والاستمرار في مسار اختصاص الجراحة العصبية. كان لي الخيار أن أذهب إلى مانشستر في منطقة سيل (Sale) حيث يعمل صديقي جون كيرت الذي كان معي في دندي وأصبح اختصاصياً بالجراحة العامة في ذلك المستشفى. والخيار الآخر كان المستشفى الجامعي في ليدز. وبعد الاستشارة قررت الذهاب إلى ليدز.

بدأت العمل في العام 1974 كمسجل (مقيم أقدم) في قسم جراحة الدماغ في مستشفى بندرفيلدز في مدينة ويكفيلد وهي إحدى مجمعات المستشفيات المرتبطة بقسم جراحة الدماغ في جامعة ليدز.

**مدينة ويكفيلد (Wakefield) ومستشفى بندرفيلدز (Pinderfields Hospital):**

تقع مدينة ويكفيلد جنوب مدينة ليدز بما يقرب من الثمانية أميال. وهي مدينة جميلة تقع على نهر كالدر (Calder River). ومن أهم معالمها مستشفى بندرفيلدز.

مستشفى بندرفيلدز في ويكفيلد

كان في المستشفى بالإضافة لقسم الجراحة العصبية والأقسام الطبّية والجراحية الأخرى، مركز تأهيل إصابات الحبل الشوكي لمنطقة يوركشاير يديره الأستاذ جون كووك (John Cook) اختصاصي الأمراض العصبية والذي تسلم مسؤوليته بعد سنين عديدة الأخ العراقي الدكتور يحيى العزّي.

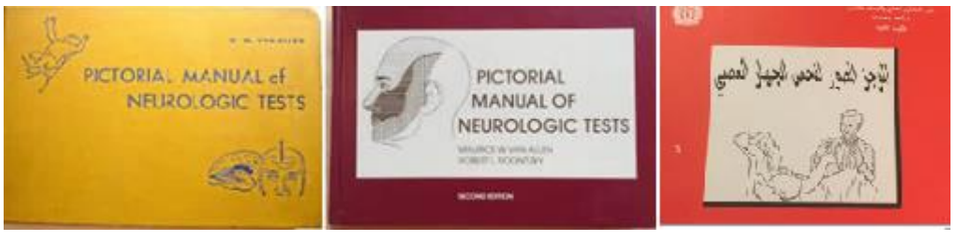
كانت هناك ردهة خاصة للجراحة العصبية تحت إشراف الأستاذ مايلز كبسون الذي يشرف على القسم في ذلك المستشفى فضلاً عن المستشفيات الأخرى الملتحقة بالمجمع. يزورنا أحيانا الدكتور برايس الاختصاصي الآخر في ليدز. تجرى العمليات في يوم واحد من أيام الأسبوع.

كانت الحياة هادئة وفيها فسحة كبيرة من الوقت للقراءة والاطّلاع على الأدبيات والكتب في مكتبة المستشفى العامرة.

الملاك التمريضي والتأهيلي في مستشفى بندرفيلدز أثناء مشاركتهم في حفل توديعي في العام 1976

**مكتبة المستشفى والكتاب الذي ترجمته:**

تولدت بيني وبين مسؤول المكتبة المكتبي السيد ميللر علاقة جيدة. طورتُ بمساعدته أسلوب حفظ الملفات العلمية التي كنت أجمعها. الذي يستحق الذكر هنا هو عثوري على كتاب يوضح حسب تقديري أفضل طريقة لفحص الجهاز العصبي ألفه الأستاذ "ألن فان موريس" من جامعة آيوا الأمريكية.

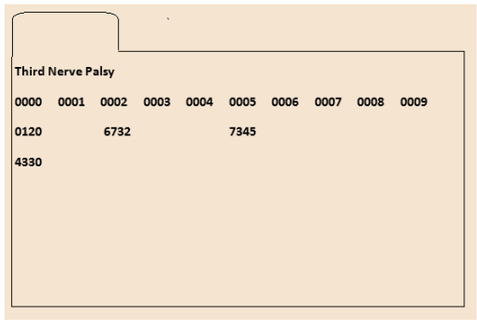



الكتاب بطبّعتيه الأولى على اليسار والثانية في الوسط والترجمة العربية إلى اليمين

من شدّة إعجابي بالكتاب قررت أن أترجمه إلى العربية لتسهيل تعلم أسلوب الفحص العصبي لشبابنا في العراق. زرت في العام 2011 جامعة آيوا وشاهدت قسم طب الأعصاب الذي كان المؤلف فان ألن رئيساً له وسجلت بعض الذكريات هناك.

**تطوير طريقة حفظ المقالات:** لم يتوفر في تلك المرحلة جهاز الكومبيوتر فكان الاعتماد كلياً على الورق. وعلى امتداد تلك المرحلة تجمعت لدي العشرات بل المئات من المقالات الطبّية المستنسخة التي صنفتها بطريقتي الخاصة بالكارتات لتسهيل الوصول إلى ما احتاجه منها. وقد بذلت في جمعها جهداً ووقتاً كثيرين.

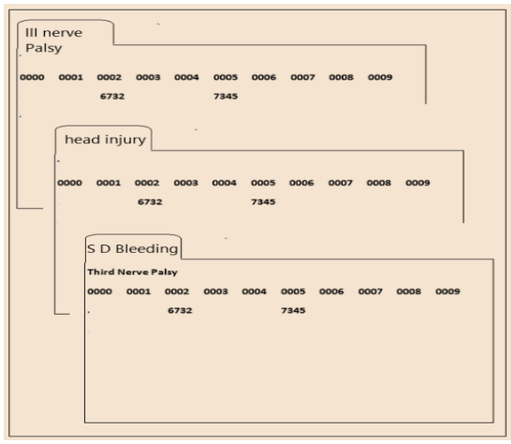
حينما اطّلع السيد ميللر على اسلوب تصنيف المقالات فوجئت برفضه ذلك التصنيف وعدّه بدائياً. شرح لي التصنيف المهني المتخصّص والمعمول به في ذلك الوقت لتصنيف المقالات العلمية المخزونة في المكتبة. جلست ثانية ولأيام عديدة بناءً على توجيهه واعدت التصنيف على طريقة ميللر. تتلخّص الطريقة بتخصيص كارت لموضوع طبي معين يكتب في أعلى الكارت ويتوزع على الكارت جدول افقي بعشرة حقول من (0000 إلى 9999) على السطر الأعلى من الكارت. تشمل المواضيع في الكارتات أغلب الكلمات المفتاحية المهمة في الاختصاص وقد بلغت المائتي كلمة.




**نموذج من الكارت التصنيفي للمقالات مرتبة على نسق الترقيم من 0000- 9999**

يعطى لكل مقال مخزون رقما تسلسليا بغض النظر عن موضوعه وتثبت له كلمات مفتاحية تتراوح بين اثنين الى ثمانية. يفتح لكل مقال كارت خاص تدرج فيه المعلومات الاساسية التي تضم العنوان واسم المؤلف والكلمات المفتاحية. تخزن كارتات المقالات بالتسلسل في علب خاصة حيث يسهل تصفحها.

تثبت في كارت الكلمات المفتاحية ارقام المقالات عمودياً حسب رقم الاحاد للمقال تحت الرقم الأفقي الذي يحمل نفس رقم الاحاد. حينما نطلب مقالاً بكلمت مفتاحية معينة نخرج كارتات تلك الكلمات ونكتشف وبسهولة بالغة الأرقام المتكررة في تلك الكارتات ويكون ذلك المقال بالرقم المعلوم هو المقال المطلوب.




تكرر رقم (6732 ، 7345) في الكارتات الثلاث عند البحث على إصابات العصب الثالث الدماغي في حالات النزف داخل الجمجمة بسبب الشدة على الرأس، وهما رقمي المقالين المطلوبين

تجّمع لديّ خزين من المقالات المتخصّصة المستنسخة والأصلية بعدد يفوق 2000 مقالا مصنفة حسب ذلك التصنيف. أهديت من مكتبتي الشخصية في بيتي مجموعة المقالات والكارتات التابعة لها وكارتات الكلمات المفتاحية إلى شعبة الجراحة العصبية في مستشفى الجراحات في بغداد عام 1990 وبعدها نقلتها الى مكتبة المستشفى.

**مجموعة الملفات التي تحوي البحوث المستنسخة والكارتات التي خزنت فيها تصنيف ما يقارب الألفي مقالة قدمتها مع المقالات هدية إلى مكتبة الجراحات في بغداد**

**الانتقال إلى مدينة ليدز:**

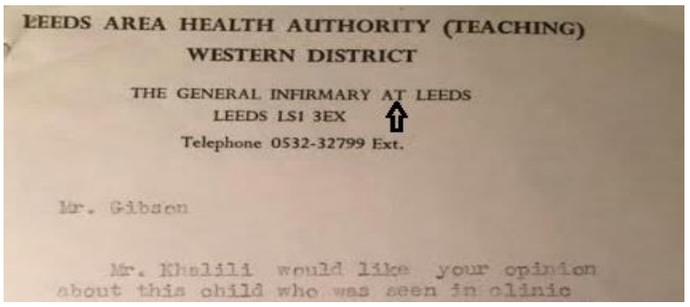
انتقلت بعد إكمال ثلاثة أشهر في مستشفى بندرفيلدز إلى مستشفى ليدز الجامعي بعد مغادرة زميلي الدكتور طارق الكركجي اللواء في الجيش العراقي الذي كان يشغل موقع رجسترار قبلي في ذلك المستشفى وعاد إلى العراق وأصبح رئيساً لقسم الجراحة العصبية في مستشفى الرشيد العسكري في بغداد.

**بداية العمل في ليدز:**

انتقلت للعمل في مدينة ليدز في بداية عام 1974 وبدأت العمل في قسم الجراحة العصبية في المستشفى الجامعي "ليدز جنرال انفيرماري" (The General Infirmary At Leeds)). عشت أياما جميلة حافلة بالتدريب الجراحي والتعرف على المجتمع والطبيعة بأفضل صورة.

واجهة المستشفى الجامعي

من الطريف أن إدارة المستشفى كانت تصر جداً على استخدام اسم المستشفى والتركيز على كلمة (At) خلافاً لكل مستشفيات المملكة المتحدة التي تحمل اسما مشابهاً ولكن بدون إضافة حرف العلّة هذا.


LEEDS AREA HEALTH AUTHORITY (TEACHING)
WESTERN DISTRICT
THE GENERAL INFIRMARY AT LEEDS
LEEDS LS1 3EX
Telephone 0532-32799 Ext.
Mr. Gibson
Mr. Khalili would like your opinion about this child who was seen in clinic

مستشفى ليدز الجامعي (The General Infirmary **At** Leeds)

وفي هذا الصدد أذكر أنه نصبت في مدخل المستشفى لوحة جديدة كبيرة مضاءة بالنيون للدلالة على أقسام المستشفى المتعددة وقد كلفت مبلغاً محترماً، ولكن أغفل المعمل وضع حرف الجر (At) وإذا برئيس البورد السيد هيل (Hill) وغيره يرفضون ذلك. أعيدت صناعة اللوحة بالكامل بعد وضع ذلك الحرف العظيم! والغريب أن اسم المستشفى الآن فقد ذلك الحرف.

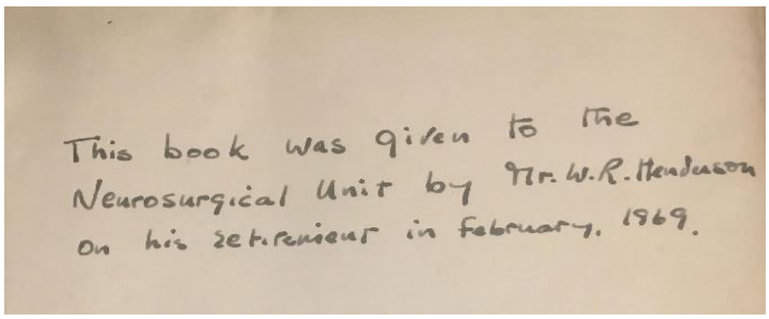
**من عظماء الطبّ البريطاني في المستشفى:**

ضم المستشفى عمالقة في الطب والجراحة من المعروفين على مستوى العالم منهم الأستاذ جون كوليكر (John Goligher) الشهير في جراحة القولون والأستاذ ماكنيكول (McNichol) اختصاصي الدم ورئيس محرري المجلة الطبّية البريطانية في حينها. وفي مجال العلوم العصبية الأستاذ بارسوناج (Parsonage) الذي كان رئيس

الإتحاد العالمي لطبّ الأعصاب والدكتور تافرنر (Taverner) الشهير في بحوثه عن العصب السابع الدماغي وقبلهم الأستاذ كارلاند (Garland) أستاذ طبّ الأعصاب الذي كان متقاعداً حين بدأت عملي هناك.

**حكمة من الأستاذ كارلاند:** المعروف أن كارلاند كان على ثقافة عالية وكان يفضل الكتابة باستخدام دواة الحبر والقلم (ريشة) الذي يغمر فيها وليس الذي يُعبأ بالحبر! هدفه في ذلك أن يأخذ وقته في التفكير جيداً بما سيكتبه حينما ينقل القلم من الدواة إلى الورقة.

**تأسيس قسم الجراحة العصبية:** تم تأسيس القسم على يد الأستاذ وليام هندرسن (William Henderson) والذي تقاعد بما يقرب من خمس سنوات قبل التحاقي بالقسم. تدرب الأستاذ هندرسن على يد مؤسس الجراحة العصبية في أسكتلندا الأستاذ الشهير نورمان دوت (Norman Dott).

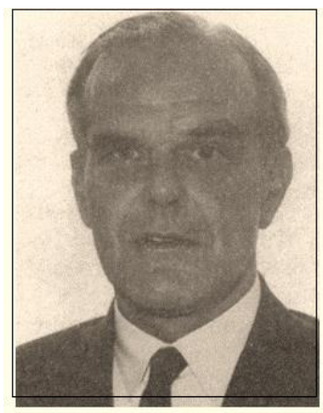



إهداء بخط يد الأستاذ وليام هندرسن عند تقاعده وجدته على أحد كتب مكتبة قسم الجراحة العصبية في ليدز

يقع قسم الجراحة العصبية في الردهة (26) من البناية الأحدث في المستشفى وهو الطبقة الخامسة (E) منها. يتكون القسم من ثلاثين سريراً موزعاً بين عدة غرف، وتقابل مكتب الممرضات المفتوح غرفة الرعاية الخاصة. أما العناية المركزة لما بعد العمليات فنشترك فيها مع كل أقسام المستشفى في ردهة أخرى في جانب آخر من المستشفى.

كان أساتذة القسم عند التحاقي الأستاذ آرثر وول (Arthur Wall) رئيس القسم، الأستاذ مايلز كيبسون (Myles Gibson) والأستاذ ديفد برايس (David Price) وكذلك الجرّاحة المساعدة الآنسة كاريس بانستر (Caris Bannister). وكان في التخدير المتخصّص بالجراحة العصبية الأستاذ كوردن مكداول ( Gordon McDowell) والدكتور ساندي باول (Sandy Powel).

**نبذة عن الأساتذة والاختصاصيين:**



**الأ ستاذ آرثر وول (Arthur Wall)**

يتميز الأستاذ آرثر وول رئيس القسم بالهدوء والطيبة والخبرة الواسعة في جراحة العصب الخامس.

التحق بالقسم عام 1953 حينما كان أستاذه وليام هندرسن مسؤولاً عنه. من صفاته المميزة حبه للنكتة ولكن على الطريقة الإنكليزية (الجافة) حيث لا تدرك النكتة بمغزاها إلا بعد حين.

كان معنا في المستشفى طبيب اسمه الدكتور ستون (Stone) التي تعني لغوياً طابوقة فكان آرثر يقول له حينما يلقاه بأنك جزء مني. والمغزى أن اسم وول يعني الجدار وعليه فالطابوقة هي جزء من الجدار!

وفي مرة كان يحاول أن يدخل أنبوباً في الشريان الصدغي أمام الأذن تحت التخدير الموضعي لمريض لعل ذلك يغني عن العملية الكبرى لتلوين الشريان الدماغي تحت التخدير العمومي. مررت بجنبه وهو منزعج من عدم تمكّنه من إدخال الأنبوب لضيق غير اعتيادي في الشريان. قلت له أستاذ إنَّك تواجه صعوبة في إدخال الأنبوب فأجاب على الفور: اللعنة على هذا الشريان وكأنّني أحاول أن أفرغ مثانة ذكر البعوض.

لدى مغادرتي ليدز وعودتي إلى العراق كتب لي رسالة عرفان أفتخر بما ذكر فيها عني.

**الأستاذ مايلز كيبسون (Myles Gibson):**

الأستاذ روبرت مايلز كيبسون الذي كان يستغني عن ذكر اسمه الأول روبرت فهو مايلز كيبسون. كان أستاذاً فريداً من نوعه.

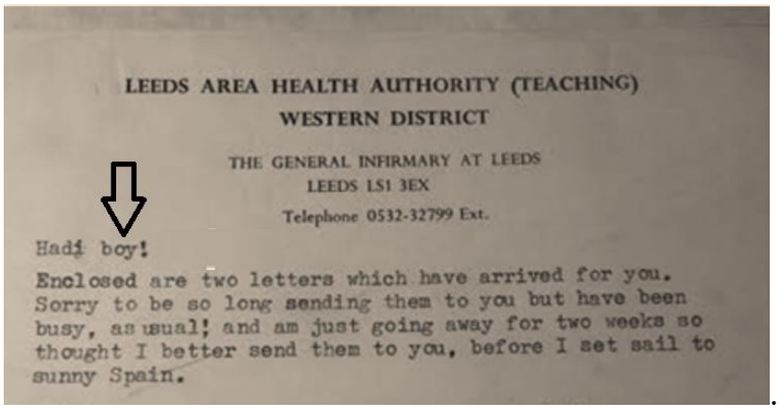
الأستاذ مايلز كيبسون (1927-)

فهو فضلاً عن كونه اختصاصي الجراحة العصبية الأكثر شهرة في المنطقة كلها فهو ممثل الجمعية الطبّية البريطانية في شمال إنكلترا، وعضو في هيئة الدفاع عن الأطباء في شمال بريطانيا وعضو في مجلس أمناء اتّحاد مستشفيات منطقة ليدز وكذلك مستشاراً للجيش البريطاني في الجراحة العصبية وفوق ذلك فهو عضو الهيئة الإدارية لنادي ليدز يونايتد لكرة القدم ((Leeds United وكذلك عضو الهيئة الإدارية لشركة ميدلتن للقطار البخاري الوحيد الذي يعمل في المملكة المتحدة وأخيراً مسؤولية رئاسة فرع منظمة الصليب الأحمر في المنطقة.

شركة القطار البخاري ميدلتن في ليدز

كان تدريبي تحت إشرافه في أغلب الأحيان. وكان من أنشط الاختصاصيين في المستشفى قاطبة فهو الأوّل في الحضور وإكمال كل المتطلبات الطبّية اللازمة ولم يتخلف عن الزيارة مطلقاً حتّى في يوم السبت إلا عند سفره. كان كثير السفر وهو ما ساعدني على تسلم المسؤولية الجراحية مبكراً حيثُ تقع على عاتقي جلّ المسؤولية.

كان ينادني بلقب محبب له والذي غالباً ما يستعمله الإنكليز عندما ترفع الكلفة بينهم وهو""Hadi Boy.



LEEDS AREA HEALTH AUTHORITY (TEACHING)
WESTERN DISTRICT

THE GENERAL INFIRMARY AT LEEDS
LEEDS LS1 3EX
Telephone 0532-32799 Ext.

Hadi boy!

Enclosed are two letters which have arrived for you. Sorry to be so long sending them to you but have been busy, as usual! and am just going away for two weeks so thought I better send them to you, before I set sail to sunny Spain.

.

!"Hadi Boy"

كانت لكيبسون مقولات لا تنسى نابعة من خبرة عميقة في الحياة. فكان يقول: "إذا أردت لعمل أن يُنجز أطلب من شخص مشغول أن ينجزه لك"، وكذلك قوله: "ليس هناك شخص عديم الفائدة، حتّى الشخص السيء يفيد بأن يكون مثلاً يقارن به الآخرون".

**الدكتور كيبسون والعرب:** كان الدكتور كيبسون يحبّ العرب بصورة عامة والعراقيين بصورة خاصة. ولهذا كان هناك المصري الدكتور سمير الملا (طبيب الفنانين في مصر) وقبله الدكتور الخوجه من مصر (الذي صمم جهازا مع كيبسون) والسوري الدكتور فاروق نحاس (الذي أصبح جراح مدينة حلب) ومن العراق اللواء الطبيب طارق عبد القادر الكركجي الذي التحقتُ بعده مباشرة وأخيراً الدكتور أحمد حلقة من مصر.

ترك لي الأستاذ كيبسون حرية قبول الأطباء المقيمين الدوريين وهذا موقع يتنافس عليه الكثير من الاطباء الشباب. اخترت الدكتور رفعت رفعت والدكتور رياض فيض الله وهما من العراق وكذلك الدكتور عادل العولقي من اليمن.

طارق الكركجي - العراق | سمير الملا - مصر | أحمد حلقة - مصر | فاروق نحاس - سوريا

الزملاء المقيمون عند عملي في القسم

**الأستاذ ديفد برايس (David Price):**

في الوقت الذي كنت فيه في القسم كان الأستاذ ديفد برايس الشاب النشط الطموح المليء بالحيوية المحبوب من الجميع قد اقترن بسيدة فاضلة تعمل في إدارة المستشفى. إضافة لعمله الجراحي فقد كان مهتماً كثيراً بمشروع قياس ضغط الدماغ

في حالات الشدة على الرأس. لمحبة الجميع له كان يلقب بشبيه جاري جلتر (Gary Glitter) المغني الشهير في تلك الحقبة من الزمن.

الأستاذ ديفد برايس 1935- 2014)

**فلسفته في قتل الرحمة:** للأستاذ برايس رأي متطرف في التعامل مع الأطفال حديثي الولادة المصابين بتشوه العمود الفقري الشديد المصحوب بشلل الأطراف السفلى مع سلس البول والخروج.

حالات التشوه الشديد في العمود الفقري المصحوب بالشلل

كان برايس يؤمن بأن مساعدة هكذا وليد على الموت أفضل حلاً للطفل وللأهل لتخليصهم من معاناة سنين مقبلة والتي برغم كل الرعاية له تنتهي حياته بالموت المحقق المبكر بعمر العشر سنوات أو ما يقاربها. كان يوضح ذلك للأهل بصورة مفصلة ويحصل على موافقتهم الموثقة على إنهاء حياة الطفل. مع إن هذا فيه مخالفة للقيم الطبّية التي تربينا عليها ولكن فلسفته فيها نظرة إنسانية من زاوية خاصة. كان يوصي بزرق أدوية تسبب النوم الطويل للوليد (أومنوبون) ما يحرمه من التغذية بسبب الإغراق في النوم ما يعجل بوهن جسمه ووفاته. لم أقبل ولم تقبل أي من الممرضات أن نزرق تلك المادة للطفل ولا أن نتقرب إليها فكان يقوم بذلك بنفسه من الألف إلى الياء.

علمت فيما بعد بأنه تطور في موقعه المهني حتّى أصبح رئيسا للجمعية البريطانية للعناية المركزة.

**اختصاصية الجراحة العصبية الآنسة كاريس بانستر: ( (Carys Bannister**

جرّاحة ماهرة من الطراز الأول، رقيقة وهادئة تعلو الابتسامة وجهها. وهي أول جرّاحة دماغ في بريطانيا. ولدت في البرازيل من أبوين بريطانيين. كانت تعمل بدرجة مساعد جراح اختصاصي. في الوقت نفسه كانت متفرغة ليوم واحد في الأسبوع تقوم فيه ببحث مع جامعة قريبة في موضوع الناسور بين الشريان السباتي الداخلي والخارجي. كانت تعشق السيارات السريعة فتسبق أية سيارة في طريقها على طرق المرور السريع. وطالما

أوقفتها الشرطة لاجتيازها السرعة المقررة. وهي تتندر بذلك وتقول إنها تمتعض حين تجد سيارة "على ذيلها" أي في مدى بصرها عن طريق المرآة الأمامية للسيارة.

الأستاذة كاريس بانيستر (Carys Bannister 1935- 2010)

انتقلت بعد ذلك إلى مانشستر وأثبتت جدارتها القيادية في التخصص والبحث العلمي واستحقت تكريم جلالة الملكة بمنحها وسام (OBE) وكذلك كرّمتها جامعة مانشستر بتسمية بناية بحثية كبيرة للعلوم الأحيائية باسمها.

مدخل البناية التي سميت باسمها في جامعة مانشستر في قسم العلوم الأحيائية

هناك تدرب تحت إشرافها الزميل العزيز الجراح عماد هاشم الذي التحق بجامعة الموصل عند عودته من بريطانيا.

**المخدرون في القسم:**

**الأستاذ كوردن مكداول**: (**Gordon McDowel**) من أساتذة التخدير المعروفين على مستوى العالم في البحوث التي قام بها حول تأثير مادة الهالوثين المستعملة في التخدير على الضغط الدماغي. أتذكر أنه كان مشتركاً في مرة من المرات عبر الأقمار الصناعية في مناقشة مع اختصاصيين في الولايات المتحدة وأوروبا، وكان ذلك حدثاً تكنولوجياً مهماً في السبعينيات.

استاذ التخدير كوردن ماكداول (1932- 1984)

يشعر الجراح بكامل الاطمئنان أثناء إجرائه العملية حينما يكون المخدر هو مكداول. ولكن يجب أن يهيء نفسه ويقلل عدد العمليات لذلك اليوم حيث إن الوقت الذي يستغرقه في التحضير للعملية وإكمال تخدير المريض يقدر بضِعف ما يستغرقه الدكتور باول (Sandy Powel) وهو المخدر الآخر غير الأكاديمي.

ببالغ الأسف سمعت بنبأ وفاته منتحراً في عيد الكريسمس عام 1984. أبّنته العديد من المجتمعات والجمعيات التي تعنى بالتخدير العصبي والجراحة العصبية في العالم.

**الدكتور ساندي باول (Sandy Powel):** لطيف المعشر خفيف الظل يحب النكتة ومحترم في مجال اختصاص التخدير العصبي. كان سريع التحضير للعملية الجراحية. إذا صادف عمله مع الأستاذ مكداول في نفس اليوم ترى عدد العمليات في صالاته ضعف العدد الذي يقوم به مكداول. كانت علاقتي بهما يغلب عليها الاحترام والتقدير.

الدكتور ساندي باول (Sandy Powel)

**الملاك التمريضي:**

كان الملاك التمريضي مثالاً في الكفاءة والخلق والتعامل مع المرضى. تترأسه الممرضة القديرة آن كروس ومعها ما يقرب من العشرين ممرضة يقمن بالواجبات التمريضية في الليل والنهار. وهناك مسؤول العلاج الطبيعي ومسؤول الرياضة جون باربر ومتخصّصة أخرى في علاج الكلام المتلكئ.

كانت علاقتي بالملاك التمريضي والاختصاصات الأخرى علاقة تتميّز بالاحترام والتآخي. كنت اجتمع مع كل العاملين في القسم من أطباء وممرضات ومعالجين طبيعيين ومعالجة الكلام ومعالجة المهنة أسبوعياً لمتابعة حالات المرضى بكلّ تفاصيلها وهذا بطبيعة الحال خارج الروتين اليومي الذي كان يشمل زيارة المرضى صباحاً ومساءً.

مع الملاك التمريضي وأحد المرضى والمعالج الطبيعي جون باربر

**الدكتور عجيب علي:** تخرج الدكتور عجيب علي من جامعة الموصل في أول دفعة عام 1965. كان الأول على دفعته وتميز بالذكاء الحاد والخلق القويم. شغل الدكتور عجيب موقع رجسترار في قسم طبّ الأعصاب في المستشفى. ولربط اختصاص الجراحة العصبية بطبّ الأعصاب قمت بالتعاون معه باجتماع دوري كلّ أسبوعين مع الملاك الطبي والتمريضي في قسمي طب وجراحة الأعصاب والاختصاصات المتعلّقة بنا لمتابعة الحالات المشتركة ولتطوير معلومات الجميع بالمستجدات في التخصصين.

الدكتور عجيب علي

**المستشفيات التابعة لمستشفانا:**

كان قسمنا في المستشفى الجامعي مسؤولاً عن ثلاثة مستشفيات أخرى: مستشفى سانت جيمس، مستشفى جابل الرتون (Chapel Allerton) ومستشفى بندرفيلدز (Pinderfields) وبذا يقدم خدمة تخصصية لمنطقة جغرافية واسعة في يوركشاير.

يوجد في المدينة المستشفى الجامعي الآخر وهو مستشفى سانت جيمس الذي يعتبر من أكبر المستشفيات في أوربا من حيث عدد الأسرة التي بلغت ما يزيد على الألفي سرير غالبيتها لمرضى الحالات النفسية. ومن الجدير بالذكر أن فلسفة علاج الأمراض النفسية للمرضى الراقدين قد تغيرت في تلك الفترة الزمنية حيث ثبت أن علاجهم في بيوتهم وبين أهليهم وامتزاجهم بالمجتمع يؤدي إلى نتائج علاجية أفضل بكثير من وجودهم في المستشفى. وبذا أعيد غالبية أولئك المرضى النفسيين إلى أهليهم.

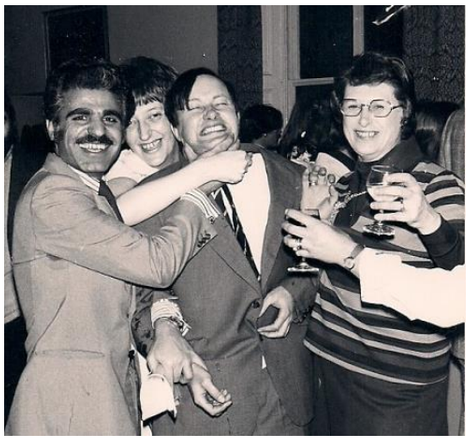
مستشفى سانت جيمس الجامعية في ليدز

**قاعة العمليات وتهديد الممرضة كولكوهون:**

قمت بعمل كان يجب ألا أقوم به ولكنها "الفورة" العراقية!! فعندما بدأت عملي في المستشفى الجامعي في ليدز كطبيب مقيم أقدم (رجسترار) دخلت صالة العمليات للاشتراك بإجراء عملية جراحية يقوم بالجزء المهم فيها أستاذي الدكتور كيبسون. وللتهيئة يجب أن أفتح الجمجمة والسحايا وأصل إلى موقع الورم الذي سيستأصله الأستاذ. عند فتح الجمجمة سقط ملقط نستعمله لمنع النزف من فروة الرأس في الحاوية على الأرض التي توضع

تحت رأس المريض لتجميع الدم النازف كي لا يسيح في أرض الصالة، وهذا من متطلبات أية عملية جراحية عصبية. وإذا بمسؤولة العمليات الأسكتلندية الصارمة، التي يخشى لسانها السليط عدد من أعضاء الفريق الجراحي من الأطباء والمنتسبين، تقول لي وبصوت عال: إذا أسقطت ملقطاً آخر سأضعك في الحاوية!

كنت في بدايات التحاقي بالمستشفى وأنا الطبيب الجديد في المستشفى والقسم وقد يحاول بعضهم تقييم شخصيته الجراحية والاجتماعية. هنا فكرت بسرعة وآمنت بأنَّ السكوت عليها سيعني الرضوخ لها ولغيرها طوال مدة وجودي في المستشفى وقررت المجابهة. فأجبتها وسكين العملية بيدي قائلاً: إن كررت ما قلت فسأقطع لسانك وأرميه في الحاوية. وكان ردّ الفعل منها ومن الجميع الوجوم ولم ترد علي أبداً. جاء الأستاذ وتمت العملية وبعدها ذكرت له ما حدث. قال لي أنَّ هذه الممرضة سببت الإحراج للكثير من الأطباء وسأتحدث معها بخصوص ذلك. كانت المس كولكوهون وهذا اسمها وهي في خمسينيات عمرها، طويلة القامة مكتنزة الجسم صارمة ولكنها كانت ذات قدرة تمريضية وإدارية متميزتين هيأت لها فرض شخصيتها في صالة العمليات. وأعتقد جازماً أنه فيما لو كانت إجابتي تلك في العصر الحاضر لذهبت بمتاهات ومشاكل! على أي حال فبعد تلك الحادثة كانت كولكوهون تحسب لوجودي في الصالة الحساب الخاص. وبمرور الأشهر أصبحنا أصدقاء قريبين لبعضنا وأصبحت أكن لها الاحترام والتقدير. وفي حفل توديعي عندما أكملت تدريبي ومغادرتي المملكة المتحدة كانت عواطفها الجياشة ظاهرة للجميع.



روح الدعابة والعلاقات الأخوية، مع رئيسة ممرضات العمليات كولكوهون (بيني وبين الدكتور باول اختصاصي التخدير) وممرضة أخرى في حفل توديعي

**عملية فتح الجمجمة في ردهة العناية المركزة:** بلغني أن مريضاً قد أدخل العناية المركزة بعد إصابته بشدة على الرأس وتدهورت حالته بسرعة بعد أن كان عند دخوله بكامل وعيه وكانت قد أجريت له الفحوصات اللازمة. توجهت بأسرع ما يمكن ومعي عربة الطوارئ الجراحية إلى هناك حيث شاهدته في صراع مع التنفس وعنده علامات تجمع دموي متزايد في الجمجمة. أبلغت العمليات للتهيؤ ولكني قدرت أن حياته في خطر لبعد المسافة بين العناية المركزة وقاعة العمليات. قررت أنه يجب أن أفتح الجمجمة في تلك اللحظة وأزيل الضغط المميت على الدماغ الذي يسببه النزف المتزايد. فتحت الجمجمة تحت التخدير الموضعي وهو على سريره في الردهة بكل سرعة وبدأ التخثر والدم النازف يخرج إلى خارج الجمجمة وخف الضغط على الدماغ. نقلناه وبسرعة بالغة إلى قاعة العمليات وأجريت له العملية بكل تفاصيلها وبالطريقة المقررة. تحسنت حالته وبعد أيام عاد المريض إلى حالته الطبيعية ولله الحمد. ومن المعروف أن هذا النوع من النزف يمكن أن يقضي على حياة المصاب في

دقائق كما نرى ذلك في ساحات كرة القدم حينما يصاب اللاعب ويؤخذ على النقالة وفي الطريق يفقد حياته. لكن إذا عولج في الوقت المناسب يحتمل شفاؤه تماماً.

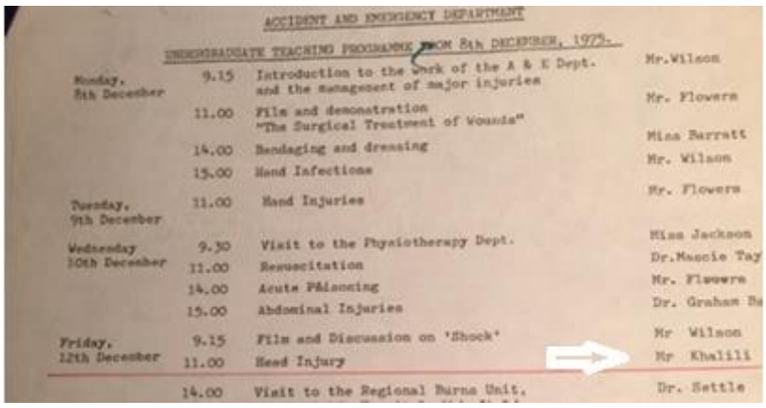
**عربة الطوارئ:** من المهم أن أذكر هنا أن عربة الطوارئ في القسم ومثلها موجود في كلّ الأقسام مع تحوير يتناسب مع متطلبات الاختصاص تكون تحت إشراف مسؤولين ليس لهم علاقة بالقسم. ففي كلّ صباح يصل المسؤول ويفتش العربة ويكمل النواقص من المفردات التي استعملت في اليوم السابق. وعند الانتهاء من إكمالها تُلف العربة بسلك حديدي وتغلق نهايتاه بالرصاص كالذي كان يستعمل لحفظ "ميزانية" الكهرباء في بيوتنا في السابق. وعند استخدامها في الحالات الطارئة يجب أن نستعمل المفك لقطع السلك.

ميزانية الكهرباء والسلك الحديد المثبت بمادة الرصاص

**النشاط العلمي والمهني:**

**محاضرات طلبة كلية الطبّ في جامعة ليدز:**

يتلقى طلبة كلية الطبّ في جامعة ليدز أربع محاضرات في منهاج دراستهم بمادة الجراحة العصبية. والمقرر أنْ يلقي تلك المحاضرات الأستاذ كيبسون. كلفني بإعطاء اثنتين منها وهذا شرف كبير. فضلاً عن المحاضرات النظرية في الجراحة العصبية كلفني رئيس قسم الجراحة العامة بتعليم الطلبة مبادئ الفحص الجراحي والتي كانت قد رسخت في ذهني منذ أيام التدريب في المستشفى الجمهوري بإشراف أساتذتي الأجلاء.



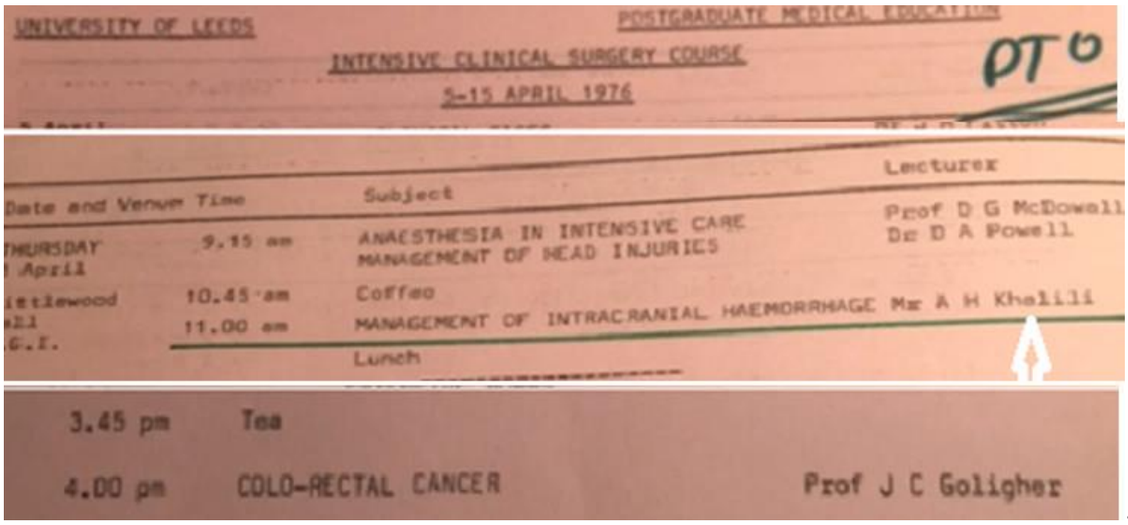
ACCIDENT AND EMERGENCY DEPARTMENT

UNDERGRADUATE TEACHING PROGRAMME FROM 8th DECEMBER, 1975.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Monday, 8th December | 9.15 | Introduction to the work of the A & E Dept. and the management of major injuries | Mr.Wilson |
| | 11.00 | Film and demonstration "The Surgical Treatment of Wounds" | Mr. Flowers |
| | 14.00 | Bandaging and dressing | Miss Barratt |
| | 15.00 | Hand Infections | Mr. Wilson |
| Tuesday, 9th December | 11.00 | Hand Injuries | Mr. Flowers |
| Wednesday 10th December | 9.30 | Visit to the Physiotherapy Dept. | Miss Jackson |
| | 11.00 | Resuscitation | Dr.Muscie Tay |
| | 14.00 | Acute Poisoning | Mr. Flowers |
| | 15.00 | Abdominal Injuries | Dr. Graham Ba |
| Friday, 12th December | 9.15 | Film and Discussion on 'Shock' | Mr Wilson |
| | 11.00 | Head Injury | Mr Khalili |
| | 14.00 | Visit to the Regional Burns Unit. | Dr. Settle |

جدول محاضرات الكلية الطبّية التي ساهمت فيها

**محاضرات الدراسات العليا:** يقيم المستشفى سنوياً دورة للمتقدمين لامتحان زمالة كلية الجراحين الملكية لمدّة أسبوعين. وكانت ضمن منهاجهم محاضرتين في الجراحة العصبية. كلفني الأستاذ كيبسون بإلقائهما لثقته بي وكذلك لانشغاله في قضايا أخرى داخل وخارج المستشفى.


UNIVERSITY OF LEEDS
POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION
INTENSIVE CLINICAL SURGERY COURSE
5-15 APRIL 1976

| Date and Venue | Time | Subject | Lecturer |
|---|---|---|---|
| THURSDAY 1 April | 9.15 am | ANAESTHESIA IN INTENSIVE CARE<br>MANAGEMENT OF HEAD INJURIES | Prof D G McDowell<br>Dr D A Powell |
| ittlewood all G.I. | 10.45 am | Coffee | |
| | 11.00 am | MANAGEMENT OF INTRACRANIAL HAEMORRHAGE | Mr A H Khalili |
| | | Lunch | |
| | 3.45 pm | Tea | |
| | 4.00 pm | COLO-RECTAL CANCER | Prof J C Goligher |

جدول محاضرات دورة المتقدمين لامتحان زمالة الكلية الملكية للجراحين وقد تضمن الجدول اسمي الأستاذ مكداول في التخدير وكوليكر في جراحة القولون وتشرفت بكون اسمي في تلك القائمة.

**تدريب ملاكات صحية أخرى:** وفي المجال التدريبي ساهمت في تدريب العاملين في الصليب الأحمر وكذلك تدريب العاملين في مجال التأهيل في المدينة.

THE EMPLOYMENT SERVICE AGENCY

Area Office

East Pennine Area
City House
Leeds LS1 4JH
Telephone: 0532-38232

Dr A H Khalili
Acting Senior Registrar
Neurosurgery
The General Infirmary
LEEDS

Dear Dr Khalili

I should like to thank you on behalf of

THE BRITISH RED CROSS SOCIETY
WEST YORKSHIRE BRANCH
5 PARK SQUARE LEEDS LS1 2NE
TEL: 23851 (STD 0532)

BRITISH RED CROSS SOCIETY
LEEDS CENTRE

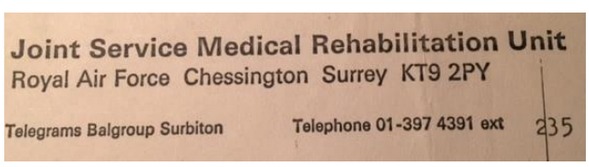
25th Nov.74.

Dear Mr.Khalili,

كتاب الشكر من منظمة الصليب الأحمر وجمعية التأهيل

**رحلة اطلاع في مركز تأهيل الجيش البريطاني:**

لعلمي بأن الأستاذ كيبسون يعمل مستشاراً للجيش البريطاني في الاختصاص فقد طلبت منه أن يساعدنا بتدبير زيارة إلى مركز التأهيل الطبّي للقوات البريطانية المشتركة في جسنكتون في مقاطعة سري (Chessington, Surrey)) لتطوير خبرات ملاكاتنا العلاجية في مجال التأهيل والعلاج الطبيعي.

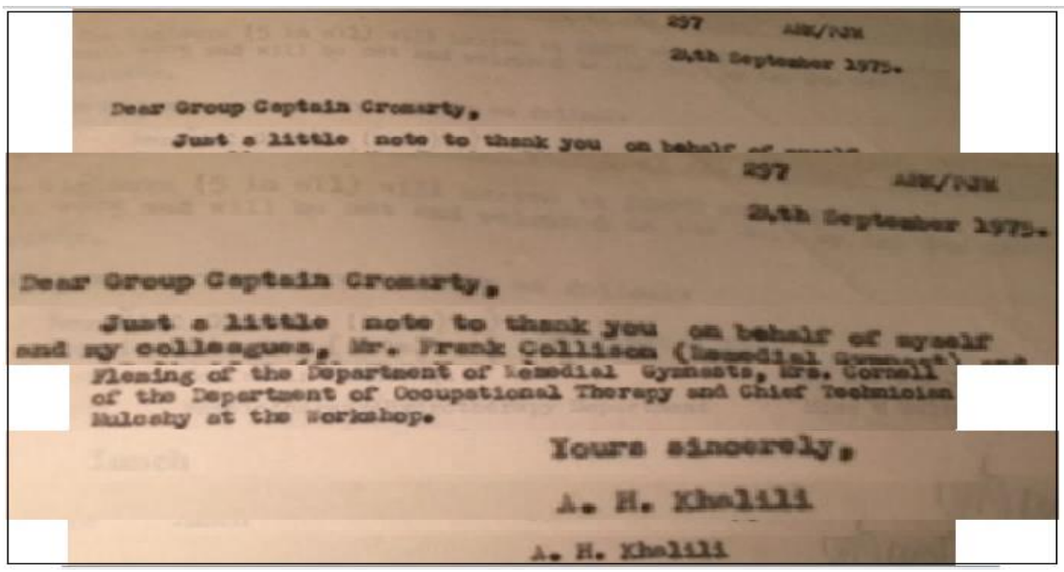

Joint Service Medical Rehabilitation Unit
Royal Air Force Chessington Surrey KT9 2PY
Telegrams Balgroup Surbiton
Telephone 01-397 4391 ext 235

اقتطع من الكتاب الرسمي في المراسلات بيننا

توجهنا في الشهر التاسع من عام 1975 إلى مدينة جسينكتون التي تبعد عن مدينة ليدز ما يقرب من الثلاثمائة ميلاً. صحبت معي من مستشفى ليدز رئيسة الممرضات آن كروص (Ann Cross) والمعالج الطبيعي جون باربر (John Barber) ومن المستشفى السابقة بندرفيلدز السيد فرانك كوليسون (Frank Collison) مسؤول الرياضة العلاجية.

الى اليسار فرانك كوليسون ورئيسة الممرضات آن كروص وخلفها جون باربر

قضينا ليلتنا في معسكر المركز، وبدأنا برنامج الزيارة قبيل الساعة الخامسة صباحاً حسب توقيت عملهم. قمنا بزيارة المرضى الموزعين على مجاميع متعددة حسب نوع التأهيل، فهناك مجموعة تأهيل مفصل الركبة، ومجموعة تأهيل الكسور وغيرها.



Dear Group Captain Cromarty,

Just a little note to thank you on behalf of myself and my colleagues, Mr. Frank Collison (Remedial Gymnast), Mrs. Cornell Fleming of the Department of Remedial Gymnasts, Mrs. Cornell of the Department of Occupational Therapy and Chief Technician Mulcahy at the Workshop.

Yours sincerely,

A. H. Khalili

رسالة شكر أرسلتها إلى الكابتن الطبيب كروماتري مدير مركز التأهيل للجيش البريطاني

كان اهتمامنا ينصب في تأهيل حالات إصابات الرأس من الناحية البدنية والعقلية. كانت الممارسات والخبرات وأسلوب التأهيل على درجة كبيرة من المهنية والتقدم. ترأست قسم التأهيل للشدة على الرأس رئيسة الممرضات دنيس دلبريج (Denise Delbridge). وبعد يوم حافل بالاطلاع والنقاش وتبادل الخبرة عدنا محملين بالاستمارات والبحوث التي تم إصدارها من المركز. وعند وصولنا إلى ليدز أرسلت رسالة للكابتن الطبيب كروماتري رئيس المركز عبرت فيها عن شكري وشكر أعضاء الفريق.

**عيادة النخاع المشقوق (Spina Bifida Clinic):**

بقيت لمدّة سنتين تقريباً أشارك في العيادة التخصصية للنخاع المشقوق في مستشفانا. وكان معي الأستاذ مادوز (Meadows) أستاذ طبّ الأطفال في الكلية وكذلك اختصاصية في العمل الاجتماعي وممرضة واختصاصي في العلاج الطبيعي. يصحب هذا التشوه الخلقي في النخاع الشوكي في الغالب شلل الطرفين السفليين وشلل (سلس) المثانة والخروج وأحياناً يصاحب ذلك استسقاء الدماغ.

تعقد العيادة مرة كلّ أسبوعين ولمدّة ثلاث ساعات وفيها يتم فحص المصابين واللقاء بأهاليهم للاستماع لمشاكلهم ومحاولة مساعدتهم بما يجب. تشمل المراجعات فحص الاطفال قبل وبعد العملية الجراحية وكذلك المصابين الذين لا يحتاجون إلى التداخل الجراحي وكذلك الميؤوس من حالتهم جراحياً. من الجدير بالذكر أنَّ أهم المشاهدات في تلك العيادة من الناحية الاجتماعية هي ارتفاع نسبة الطلاق بين أبوي الطفل المصاب بهذا العوق. والسبب الرئيس في ذلك هو أن أحد الأبوين يلتصق عاطفياً بالطفل المعاق وغالباً ما تكون الأم فتتخلى عن الواجبات الزوجية وواجبات البيت وبقية أفراد الأسرة لكثرة متطلبات الطفل المعاق من رعاية لتغذيته وتنظيفه المستمر وكثرة المراجعات الطبّية لاختصاصات متعددة. وبسبب ذلك كلّه يبدأ تذمر الأب وعدم تحمله لتلك الحياة ويستمر الحال إلى درجة ينتج عن ذلك الطلاق البغيض وتتحطم عوائل بسبب ذلك.

**التخثر الدموي والأستاذان مكنيكول وبيتر كيرنوف:**

تمّ ذكر تفاصيل هذا البحث المهم في فصل "مسيرتي مع البحث العلمي" في الجزء الثاني من "رحلتي في الطب والحياة". ملخصه هو إني كنت أشاهد عدداً لافتاً للانتباه من حالات التخثر الدموي في الساقين للمرضى بعد العمليات الجراحية التي نجريها في مستشفانا في ليدز حيث يتطلب بقاء المريض في العناية المركزة لأيام. قفز إلى ذهني بحث سابق كان قد نشره الأستاذ مهدي مرتضى بخصوص ندرة التخثر في ساقي المرضى في ردهة العناية القلبية المركزة التي يبقى فيها المريض لأيام تماثل أيام مرضانا بعد العملية. وعليه لدراسة أسباب الزيادة في التخثر الوريدي في العراق مقارنة بما شاهدته قررت إجراء بحث موسع وعلى مستوى عال من الدقة بهذا الخصوص للمقارنة بين ما حصل في العراق وما يحصل هنا. أطرى على البحث الأستاذ مكنيكول أستاذ أمراض الدم وأحد محرري المجلة الطبية البريطانية واشترك في البحث الأستاذ بيتر كيرنوف غي قسم أمراض الدم في المستشفى والذي أصبح بعدئذٍ أستاذاً لأمراض الدم في مستشفى الرويال فري (Royal Free Hospital).

**مستشفى وذينشو (Wythenshawe) ثاني مستشفى في بريطانيا يستخدم الحاسبات:**

دعي جمع غفير من الأطباء والمسؤولين في شمال بريطانيا في العام 1975 لحضور حفل افتتاح مشروع تطبيق استخدام تكنولوجيا الحاسبات في مستشفى وذينشو في مانشستر. كان من بين المدعوين أستاذي مايلز كيبسون الذي يرأس فرع الجمعية الطبّية البريطانية لشمال بريطانيا. وبسبب انشغاله الشديد طلب مني تمثيله في الاحتفال وسعدت كثيراً بذلك التكليف.

كانت هذه القفزة النوعية في استخدام الحاسبة في الخدمات الصحية سابقة في بريطانيا كان أولها مستشفى تشيرنك كروس Charing Cross) في لندن وبعدها وذينشو.

مستشفى وذينشو في مانجستر ثاني مستشفى يبدأ فيها استخدام الكومبيوتر بصورة كثيفة عام 1975

بُهرنا جميعاً بما شاهدناه حيث يبدأ استخدام الحاسبة منذ الوهلة الأولى لدخول المريض. يتم إدخال كافة تفاصيل الحالة الصحية ونتائج الفحص السريري على الحاسبة وكذلك تدخل الممرضة الفحص الدوري لضغط الدم والحرارة والتنفس ومراقبة حالة المريض وهي عند سرير المريض عن طريق جهاز صغير تحمله بيدها ومرتبط مباشرة مع النظام الحاسبي. ويمكن للأستاذ والمقيم الاطّلاع على كافة المعلومات كأرقام أو خطوط بيانية عند الدورة الصباحية أو في أي وقت يشاؤون. وعندما يقرر إجراء عملية لمريض ما يأتي المخدر لتفقد المريض ويوجه باستخدام العقاقير اللازمة وهو في مكتبه. تشاهد الممرضة وهي في الردهة ما وجه به المخدر لتطبيق تعليماته. وفي الدورة الصباحية أو أي وقت آخر حينما يطلب إجراء فحص الدم أو الإدرار أو غيرهما يتم طلب ذلك بواسطة الحاسبة ليستلمها مسؤول المختبر ويرسل من يأخذ العينة وتسلم النتائج إلى الحاسبة كذلك. كان ذلك كلّه دليل على أنَّ الخدمات الطبّية تتسارع باستخدام التكنولوجيا الحديثة لتحسين مستوى الأداء لتحقيق الخدمة الأفضل للمريض. وكم كنت أتمنّى أنْ يتحقق ذلك التفكير والاتّجاه في الوطن!

**ردهة المرضى النفسيين من كبار السن:**

وردنا طلب استشارة مستعجل من ردهة الأمراض النفسية لكبار السن في مستشفى سانت جيمس. كانت الاستشارة بخصوص سيدة في الثمانينيّات من عمرها أصيبت بشدة على رأسها وسبب ذلك زيادة في تشوش وعيها. ذهبت مسرعاً إلى هناك بسيارتي ودخلت الردهة وفي مخيلتي أني سألقى أمامي ما كنت أعرفه في ذلك الوقت من عدم الاهتمام لهؤلاء المرضى المساكين في مستشفى الشماعية (الرشاد) في بغداد بالرغم مما كان يبذله الأطباء المتخصّصين القلائل. فوجئت وأنا أسير بصحبة الممرضة المسؤولة بأن الممرات والغرف كانت من أفضل ما يمكن أن يشاهد في فندق من الدرجة الأولى فالأرض مفروشة بالسجاد الجميل والإضاءة الكافية في الممرات. وصلنا إلى المريضة المقصودة التي تجاوزت الثمانين من عمرها وهي من متوسطي العمر بين النزلاء! لم يهتم أي من المرضى بوجودي حيث إنّهم فضلاً عن كونهم من كبار السن فقد كانوا من المصابين بأمراض الشيخوخة وغيرها.

مما أثار استغرابي الشديد أن تلك المريضة كانت جالسة على كرسي هزاز وثير المقعد ورأسها تدلى إلى الجانب وسال اللعاب من فمها وبجنبها جلست ممرضة في مقتبل عمرها تحاول أن تساعدها بشرب جرعة من الحليب وكانت تخاطبها بأرق الكلمات وتلتمسها أن تشرب ولكن المريضة فاقدة للتركيز ولا تعلم من وما حولها ولم يمنع ذلك تلك الممرضة من أن تعاملها وكأنها تعي كل شيء. بعد إجراء الفحص تبين أنها لا تحتاج إلى تداخل جراحي أو أي علاج خاص.

تذكرت هناك قصة الرجل العجوز الذي حمل معه باقة من الزهور ليقدمها لزوجته الراقدة في المصح والمصابة بمرض الزهايمر. سأله صاحب محل الزهور هل إن زوجتك تعرفك عندما تزورها؟ أجاب الشيخ بالنفي. وقال

له الرجل وعلى وجهه ابتسامة الاستغراب: لم إذن تأخذ الزهور وهي لا تعرفك ولا تدري ماذا جلبت؟ أجاب العجوز صحيح أنها لا تعرفني ولكني أنا أعرفها جيداً. خجل الرجل من نفسه والتزم الصمت.

**المريض الذي مات دماغه (بدايات تطبيق تعريف موت الدماغ):**

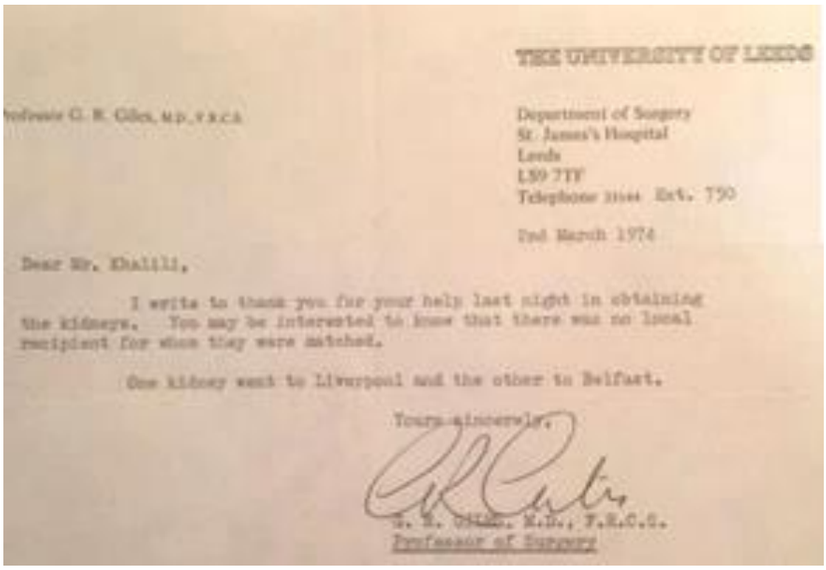
لم يكن موت الدماغ يعدّ موتاً حقيقياً بعد على المستوى العالمي وحتّى في المملكة المتحدة. في منتصف السبعينيّات كان الأستاذ جراح الدماغ في كلاسكو اسكتلندا براين جنت وأستاذ طبّ الأعصاب في لندن كرستال من الرواد في هذا المجال. والأهمية الكبرى لاستخدام هذا التعريف هو للنجاح المتحقق في زرع الأعضاء المأخوذة من جسم المتوفى والقلب لا يزال يضخ الدم للأعضاء مقارنة بالتبرع بالأعضاء بعد توقف القلب وسريان الدم في تلك الأعضاء.

في مدينة ليدز كان الرائد في زراعة الكلية الأستاذ جفري جايلز رئيس قسم الجراحة في مستشفى سانت جيمس. وكانت عيون مساعديه متجهة نحو قسم العناية المركزة في مستشفانا حيثُ إنَّها المصدر الأوفر للحصول على الكلية من المرضى الذين أصبح موتهم محقق. بطبيعة الحال كنت أحاول مساعدتهم بما يمكن وحسب الأصول القانونية والأخلاقية في الحصول على ما يرومون. وبما أن موت الدماغ كتعريف مقبول للموت لم يطبّق لدينا في حينه وبما أني كنت المخول للتعامل مع هذا المشروع أي مشروع التبرع بكلى من يتوفى في مستشفانا فكنت أبلغ الأستاذ جايلز الذي يعدّ فريقه للحدث عند توفر حالة مناسبة. ولا يمكن أن نوافق على أخذ كلية فاقد الوعي الذي تأكد موته بموت دماغه إلا بعد أنْ يقوم فريق من الأطباء المتخصصين من خارج قسمنا بتأكيد موت الدماغ.

أدخل في إحدى المرات إلى المستشفى رجل فاقد الوعي في بداية خمسينيّات عمره. قمنا بكلّ المطلوب من فحوصات كاملة وعلاج لحالته وتبين أن لا فائدة من التداخل الجراحي لعدم وجود تجمع نزفي وإنّما حالته هي الشدة البالغة على الدماغ. بقي فاقداً للوعي وتدهورت حالته العامة. كانت ترافقه زوجته وولداه اللذان كانا بعمر المراهقة. نقلت لي زوجته بأنَّه كان بتمام صحته دوماً خصوصاً ليلة إصابته وكان قد شارك العائلة كالمعتاد بتناول وجبة العشاء. ولكنه عند توجهه إلى الحمام بعد منتصف الليل ويبدو أنه كان نصف نائم، لم ينتبه للسلم بين غرفة النوم والحمام وتدحرج إلى أسفله وفقد الوعي في لحظة سقوطه. بعد أيام تبين بفحص تخطيط الدماغ والفحوصات السريرية أن دماغه قد مات. تأكد ذلك بفحص اللجنة المتخصّصة.

**طلب التبرع بالكلية:** علم بحالة ذلك المريض فريق زراعة الكلية فتراهم في باب العناية المركزة حيث كان المريض راقداً. وللتوضيح أن اهتمام فريق الأستاذ جايلز ليس لأية مصلحة ذاتية وإنّما يرومون إنقاذ مريض مُصاب بعجز الكليتين وحياته مهددة بالخطر. طلبت لقاء السيدة زوجته وأخبرتها عن سوء حالته الميؤوس منها بموت دماغه وهي نهاية المطاف. وكان علي أن أطلب منها الموافقة على التبرع بكليتيه. تحدثت معها بذلك بأسلوب يتناسب مع الموقف فكانت تلك اللحظات من أصعب اللحظات عليّ وعليها حيثُ إنَّ زوجها كان على أتم صحة قبل أيام وهي تبلغ الآن بأنَّ لا أمل في شفائه مطلقاً وفي نفس الوقت يطلب منها التبرع بكليتيه. استأذنتني قليلاً حتّى يحضر ولداها لعقد اجتماع عائلي وإبلاغي بالقرار. قالت لي بعد الاجتماع بولديها أن زوجها كان يحبّ خدمة الآخرين وكان سيتقبل هذا التبرع بكلّ رحابة صدر لذا فقد وافق أفراد العائلة على التبرع. أخبرت فريق زرع الكلية بذلك وفي صالة العمليات كنت لا أسمح بالبدء بعملية رفع كلية المتوفى حتّى أعطيهم الإشارة بالبدء عند تأكدي من لحظة توقف القلب. وهنا قارنت بين مفهومنا للحياة والموت والعواطف المبالغ فيها حيالهما بما

في الثقافة الغربية من واقعية وعقلانية حيث لم يكن هناك عويل ولا صراخ. وفوق ذلك القبول بطلب التبرع وبكلّ إيمان بالطبّ والأطباء والقدر.



THE UNIVERSITY OF LEEDS

Professor G. H. Gibbs, M.D., F.R.C.S.

Department of Surgery
St. James's Hospital
Leeds
LS9 7TF
Telephone 31466 Ext. 750

2nd March 1974

Dear Mr. Khalili,

I write to thank you for your help last night in obtaining the kidneys. You may be interested to know that there was no local recipient for whom they were matched.

One kidney went to Liverpool and the other to Belfast.

Yours sincerely,

G. H. Gibbs, M.D., F.R.C.S.
Professor of Surgery

رسالة الأستاذ جفري جايلز يقدم الشكر فيها لي لمساعدته في الحصول على الكليتين 1974

**المريضة الأجنبية في الجناح الخاص:**

كان أستاذي الدكتور كيبسون كثير السفر لتعدد مسؤولياته خارج المدينة. وكنت أقوم في غيابه بكلّ ما يوصيني به من تعليمات تخص العمل منها القيام بالعمليات الجراحية المسجلة باسمه ما عدا مرضى الجناح الخاص.

أحيلت إلى مستشفانا مرة مريضة من الشرق الأوسط مصابة بورم ضاغط على الحبل الشوكي. سبق وأن أجريت لها العملية المطلوبة في بلدها لكن لم تكن ناجحة في استئصال الورم. تبين بالفحوصات المرفقة معها والفحوصات التي أجريت لها لدينا بوجود ورم سحائي في منتصف العمود الفقري الصدري والذي كان أعلى بقليل من موضع العملية التي أجريت لها في بلدها مما تعذر على الجراح إزالة الورم. بما أنَّ المريضة كانت راقدة في الجناح الخاص من المستشفى فالواجب أن يقوم بإجراء العملية الأستاذ كيبسون نفسه وليس أي جراح آخر.

طلب مني كيبسون هاتفياً أن أبدأ بالعملية وأن أصل إلى مستوى كشف العمود الفقري وحينئذ سيقوم هو باستئصال الورم. كان هذا الاتّفاق معروفاً لدى فريقي العمليات والتخدير. بدأت بالعملية وأنا انتظر وصول الأستاذ وأبلغت السكرتيرة بوقت بدء العملية كي تبلغ الأستاذ بذلك. تبين إنّه في طريقه من زيارة إلى لندن وحالياً هو في القطار! اضطررت للتباطؤ في خطوات العملية كي أعطي فرصة لوصوله إلى الصالة ولكنه لم يحضر، وقد وصلت العمود الفقري وعليّ أن أزيل سقفي الفقرتين المقصودتين. سألت عنه فلم أحصل على جواب. بدأ المخدر وفريقه يتململون إذ إنَّ إطالة مدة التخدير بدون مسوغ فيها ضرر على المريض. اضطررت لرفع سقف الفقرات وكشفت السحايا وأنا أتلفت والأستاذ لم يصل. لم يكن لي الخيار إلا فتح السحايا. وبعد تثبيت حافتي الفتحة شاهدت الورم ظاهراً أمامي بكلّ أبعاده. ناديت السكرتيرة وطلبت أن تأتي إلى الصالة كي ألقي الحجة عليها وأمام فريقي الجراحة والتخدير كي أبين عدم مسؤوليتي عند حدوث مضاعفات لاضطراري بالاستمرار بالعملية في ذلك الظرف. لم نسمع بحضور الأستاذ واستمرّ المخدر بالإلحاح على الاستمرار بالعملية للخطورة على المريض ولاطمئنانه من قدرتي على التعامل مع الورم. توكلت على الله وأزلت الورم بكامله وبدون أية اختلاطات أو أذى للنخاع الشوكي. وبدأت بإغلاق طبقات الجرح من عضلات عميقة وسطحية وبعدها وعند خياطة الجرح الخارجي في الجلد وإذا

بكيبسون يدخل قاعة العمليات منادياً هادي كيف تسير الأمور! وعندما علم بما حدث اعتذر عن التأخير وفرح بما جرى من استئصال الورم وبما أخبره الجميع من جودة الأداء. تماثلت المريضة للشفاء وخرجت من المستشفى شاكرة لكيبسون حسن جراحته وهي لا تعلم من الذي أجرى لها العملية. وأنا متأكد بأنَّ أي جراح أعصاب في وطنها كان يمكنه أن يقوم بالعملية بنجاح كامل كما قمت به أنا لو تحقق من مستوى الورم ولكن نحن نشعر ونؤمن بأنَّ الأجنبي الغربي ذا العيون الزرق أفضل من ابن البلد!

**المريض الذي حاول الانتحار:**

اتّصل بقسم الجراحة العصبية في مستشفانا في ليدز في مساء يوم من شتاء بارد طبيب عائلة من مدينة يورك التي تبعد ما يقرب من ثلاثين ميل نحو الغرب. أحيل الاتّصال لي وتبين أنَّ الطبيب بجنب مريض حاول الانتحار بقطع شرايين ساعده ولم يفلح، ثمّ حاول قطع الوريد السطحي في الرقبة ولم يفلح كذلك. ولكنه أفلح بثقب جمجمته بالطرق بمطرقة على مثقب البايب (الذي يستعمل للتدخين) وتمكّن من إدخاله إلى داخل الجمجمة عن طريق منطقة الصدغ الأيمن.

البايب وآلة تنظيفه وفي وسطها المسمار الذي دخل في جمجمة المصاب

وصل المصاب منقولاً بسيارة إسعاف وهو في كامل الوعي ولم يصب بأي عطل عصبي ظاهر بعد إكمال الفحص العصبي. أجري له الفحص الشعاعي وتبين أنَّ المثقب قد نفذ إلى داخل الجمجمة ووصل إلى منتصفها. عندما أخبرته بضرورة إجراء عملية جراحية له رفض رفضا باتا قائلاً أنا أريد أن أنهي حياتي ولاحق لك التدخل في ذلك. وعندها ولعدم قدرتي على معالجة هذا الموقف اتّصلت بأستاذي الدكتور وول والذي حضر وواجه نفس الردّ من المريض، فأصبح في حيرة بين إجراء العملية بدون رضا المريض حرصاً على حياته وبين اتباع رغبة المريض الواعي وعياً كاملاً الذي له الحقّ بالقرار بما يرغب. قرر الأستاذ وول أنْ يطلب قدوم رئيس هيئة إدارة مجموعة مستشفيات ليدز السيد هيل وكذلك اختصاصي الأمراض النفسية اللذين واجها الردّ نفسه من المريض. قرر الجميع أنْ يحصلوا على موافقة أقرب شخص للمريض وهي والدته وإجراء العملية رغماً عنه حال موافقتها. حصلنا على موافقتها بوجود طبيب العائلة معها في بيتها في مدينة يورك. كانت الموافقة عبر الهاتف لبعد المدينة ولضرورة القرار الآني.

تمّ إعطاء المريض حقنة منومة ذات تأثير عاجل بعد إيهامه أنّها ضدّ الكزاز وتم تخديره تخديراً عاماً. أخذ المريض إلى صالة العمليات وتم اتّخاذ كلّ الاحتياطات الجراحية الممكن مواجهتها في هكذا حالة كحدوث نزف شديد مثلاً. ولكن المفاجأة كانت عندما سحبت الجسم الغريب بكلّ سهولة لم يحدث أي اختلاط وقد تأكد ذلك عن

طريق الدلائل الحيوية عند التخدير. ولم نُجر له أكثر من خياطة الجرح فقط. وعندما آفاق المريض كان كلّ شيء على ما يرام، وكان تحت رعاية اختصاصي الأمراض النفسية.

**الإصرار على الموت:** خلال أيام رقوده في الردهة كان المريض غير سعيد بما حصل من "إنقاذ حياته". كما ذكرت سابقاً كانت ردهتنا في الطبقة الخامسة من البناية ذات الاثنتي عشرة طبقة. تتوسط الردهة غرفة الممرضة المسؤولة المقابلة لغرفة العناية حيث لا يفصل بينهما جدار. تطلّ غرفة العناية على الخارج بشباك واسع من الزجاج. تحوي غرفة العناية أربعة أسرة كان مريضنا يشغل أحدها. بعد أربعة أيام من إجراء العملية و دخوله إلى العناية طلب من الممرضة الخافرة أنْ يأخذ "نفساً" من سيجارتها وبعدها ودع الممرضة وتوجّه وبكلّ سرعة نحو الجدار الخارجي لغرفة العناية المركزة وقفز عبر الزجاج إلى أسفل وسقط على سطح الطبقة الأولى حيث توجد أبراج أجهزة التبريد، وللأسف فارق الحياة في الحال. وهكذا فالقدر غلب الحذر.

**محاولة انتحار أخرى ولكن!:** من المفارقات الغريبة التي حدثت في تلك الليلة محاولة انتحار طالب صيني سقط من طبقة عليا في نفس البناية ولكنه أصيب بكسور وجروح متعددة فقط وتمت معالجته.

## المريض الذي أطلق سراحه من السجن بعملية جراحية:

فاجأني أستاذي مايلز كيبسون بأنَّه استدعي لسجن الأحكام الثقيلة في المنطقة لتقديم الاستشارة بخصوص أحد النزلاء المحكوم عليهم بحكم ثقيل بسبب حادثة قتل اشترك فيها. والسبب في الاستشارة أن نزيل السجن هذا كان قد فقد الوعي في أحد الأيام ولم يهتم بذلك الملاك الطبّي في السجن لتشكيكهم في السبب الحقيقي. ولكن حالته قد تطورت إلى الإصابة بنوبات تشنجات متكررة تشبه حالة الصرع مما ألزم الملاك الطبّي إرساله للفحوصات التي شملت فحص تخطيط الدماغ الكهربائي. أثبتت كافة الفحوصات إصابته بداء الصرع الصدغي. ومن صفات هذا النوع من الصرع أن يسبب تغييراً في تصرفات المصاب مما يمكن له أن يقوم عند حصول النوبة بأعمال خارج إرادته وبدون وعي منه. ولهذا تأثير مباشر على الحكم الذي حكم به لاحتمال أن يكون شروعه بالقتل المحكوم بسببه كان تحت تأثير إصابته بنوبة صرع صدغي وليس بكامل إرادته. قرر الأستاذ كيبسون أن ينقله إلى مستشفانا حيث أدخل تحت حراسة شديدة وربطت يده بالسرير بالجامعة الحديد. وبعد إكمال الفحوصات والاستشارات من اختصاصي طبّ الأعصاب والفسلجة العصبية والأمراض النفسية تم تأكيد التشخيص وتقرر إجراء عملية استئصال بؤرة الصرع من الفصّ الصدغي الأيسر.

حضر قاعة العمليات في يوم العملية فريق قسم طبّ الأعصاب فضلاً عن عدد من أعضاء الفريق الجراحي العصبي في قسمنا. تم إجراء تخطيط الدماغ المباشر من على سطح القشرة الدماغية مباشرة لتحديد مساحة البؤرة الصرعية. وعندما تمّ ذلك وتأكد عدم تأثر المراكز الحساسة المحيطة بالبؤرة قام الأستاذ كيبسون باستئصال ذلك الجزء المصاب من الفصّ الصدغي. تمت العملية بنجاح، وأفاق المريض بعدها من التخدير وأدخل العناية المركزة وأظهر تحسنا واضحاً في شخصيته وتصرفاته كما لاحظ ذلك حراسه الذين واكبوه في السجن وفي الردهة. وعند التئام جرحه وعدم حصول أية مضاعفات جراحية أخرج من المستشفى وأعيد إلى السجن.

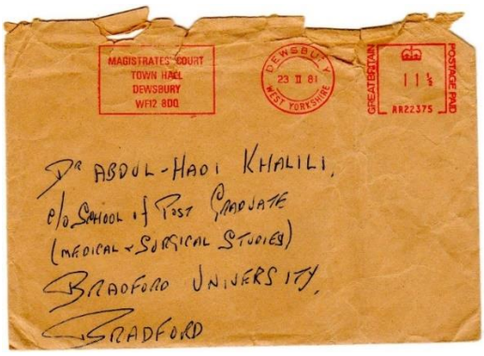
بعد أسابيع علمنا بأنه أعفي من عقوبة السجن وأصبح حراً طليقاً. استلمنا منه رسائل شخصية بالاسم لكلّ أعضاء الفريق المعالج يعجز فيها عن التعبير بالشكر والامتنان حيث كان قد أعفي مما تبقّى له من مدة الحكم. تبين أن محاكمته قد أعيدت وعدّوا الحادث قتلاً غير متعمد وبرئ من التهمة. كان ذلك حديث المستشفى والمجتمع لمدة طويلة.

## السفاح بيتر ساتكليف الذي قتل ثلاث عشرة امرأة في ليدز:

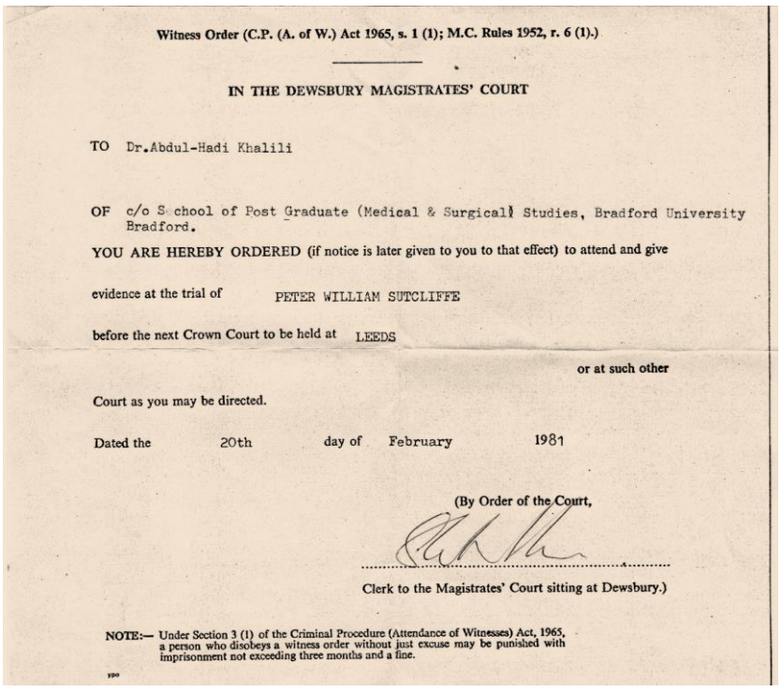
### استدعائي للمحكمة:

في عام 1980 كنت ساكناً في مستشفى سانت جيمس الجامعية كأستاذ زائر أعمل على إكمال متطلبات رسالة الماجستير في فلسفة العلوم من جامعة برادفورد القريبة. أعطيت في حينها سكناً في شقق المستشفى لعلاقتي الطويلة الأمد بالمدينة وبخدماتها الطبّية حيث كنت أعمل في السبعينيّات في المستشفى "الغريمة!" مستشفى جامعة ليدز الرئيسة.

في صباح أحد الأيام استلمت تبليغاً من الشرطة للحضور إلى مستشفى ليدز الذي كنت أعمل فيه سابقا. كان التبليغ من محكمة مدينة ديوزبري (Dewsbury) وهي مدينة صغيرة في أطراف ليدز. وثبت التبليغ بأن أحضر صباحاً إلى غرفة الإدارة في مستشفى ليدز التي تقع بالقرب من الباب الخلفي القريب من بناية البلدية والمشرف على ساحة كبيرة تجرى فيها احتفالات المدينة في المناسبات العامة.




المظروف التي أرسلته المحكمة



Witness Order (C.P. (A. of W.) Act 1965, s. 1 (1); M.C. Rules 1952, r. 6 (1).)

IN THE DEWSBURY MAGISTRATES' COURT

TO Dr.Abdul-Hadi Khalili

OF c/o School of Post Graduate (Medical & Surgical) Studies, Bradford University Bradford.

YOU ARE HEREBY ORDERED (if notice is later given to you to that effect) to attend and give evidence at the trial of PETER WILLIAM SUTCLIFFE before the next Crown Court to be held at LEEDS or at such other Court as you may be directed.

Dated the 20th day of February 1981

(By Order of the Court,

Clerk to the Magistrates' Court sitting at Dewsbury.)

NOTE:— Under Section 3 (1) of the Criminal Procedure (Attendance of Witnesses) Act, 1965, a person who disobeys a witness order without just excuse may be punished with imprisonment not exceeding three months and a fine.

التبليغ من المحكمة للإدلاء بالمعلومات بشأن ساتكليف

أرسل التبليغ إلى جامعة برادفورد حيث كنت أكتب أُطروحتي واستلمته في محل سكني في المستشفى. سألت نفسي ماذا تريد مني الشرطة؟ فنحن العراقيين عشنا دوماً متهمين نحاول أن ندافع عن أنفسنا، فإذا أطلق منبه (هورن) سيارة خلفنا التفتنا باتّجاه الصوت لأننا نعتقد بأننا نحن المقصودون بذلك. فما هو ذلك الجرم الذي اقترفته والذي تابعته الشرطة البريطانية طوال السنوات الأربع أي منذ انتهاء عملي في بريطانيا في عام 1976؟

بناية بلدية مدينة ليدز وإلى اليسار موقع مدخل المستشفى الخلفي

**الوصول إلى المستشفى والمفاجأة:** على أي حال أين المفر؟ ولا يمكن التأخر عن الموعد والمكان المعينين من الشرطة. ذهبت في اليوم التالي إلى المستشفى وعند بلوغي الساحة الكبيرة أمام الباب الخلفي للمستشفى المطل على مبنى البلدية فاجأتني العوارض الحديدية النقالة التي وضعتها الشرطة حول الساحة بأكملها. كانت الشرطة متواجدة بكثافة داخل الساحة وبالخصوص أمام الباب الخلفي للمستشفى. والأدهى من ذلك وجود حافلة بطبقتين مكتوب عليه بخط كبير "شرطة باتلي" القريبة من ديوزبري وهي التي تريد شرطتها مقابلتي. صعقت من كلّ هذا وقلت في داخلي: يا ربّ ما هو الجرم الذي فعلته كي تستعد الشرطة لي بهذا الشكل البوليسي المرعب؟ وأنا أعلم علم اليقين بأنَّ أية محاولة للتراجع أو الهرب لن تجدي نفعاً مع الشرطة هنا.

توكلت على الله ودخلت من بين العوارض وسمحوا لي بالدخول عبر منفذ بينها وتوجهت إلى الباب المقصود. كانت المفاجأة الغريبة هو أن شركة سينمائية كانت تصوّر فلما في ذلك الوقت وذات المكان وهذا هو سبب العوارض وتجمع الشرطة. سحبت أنفاسي وتنفست الصعداء ولعنتهم لعدم وضوح الغرض من البداية. ولكن الطامة الكبرى لا تزال قائمة حيث يجب عليّ مقابلة الشرطة كما يجب.

**الضحية التي أنقذتها من الموت:**

دخلت المستشفى وإذا بشرطيين في انتظاري. كانت ملامحهما توحي بالطمأنينة ولكني لم اطمئن بعد والوجل واضح عليّ. ولم استقر إلا بعد أن صرحا بسبب استدعائي. كان بيد أحدهما سجل مريضة باسم آن روكالسكي (Ann Rogulskyj) كنت قد أجريت لها عملية فتح الدماغ في تموز عام 1975 في ذلك المستشفى. وإذا بالمريضة تسجّل تاريخاً، فقد كانت إحدى ضحايا سفاح ليدز الشهير وهي الوحيدة التي نجت من الموت بينما قتلت 13 امرأة في السنين اللاحقة لحين القبض عليه عام 1981. ما ساعد على إنقاذ حياة المريضة المعنية هو سرعة إيصالها إلى المستشفى وإجراء العملية الجراحية لها.

ANN ROGULSKYJ

| AGE | DATE | PLACE | OUTCOME | LAST ATTACK |
|---|---|---|---|---|
| 36 | July 5 1975 Saturday morning 1:30 am | Keighley | Survived | 5 years 10 months |

آن روكالسكي ؛ وتحت صورتها مقتطع من تقرير الشرطة

بدأت أسئلة الشرطة تلقى عليّ بخصوص تفاصيل الحادث والعملية التي لم أتذكر تفاصيلها كما يجب. ولكن بعد الاطّلاع على سجل المريضة عند وجودها في المستشفى فوجئت حينئذ من دقة وتفاصيل ما كنت قد وثقته في سجلها الطبّي حينما كنت رئيساً للمقيمين في المستشفى. فقد وثقت في سجلها الطبي تفاصيل بشأن طبيعة الجروح والسحجات الجلدية حول منطقة الإصابة. كانت تلك التفاصيل وكأني أوثق حالة طبّية عدلية وليس حالة جراحية فقط.

أبدى الشرطيان امتنانهما لوجود تلك التفاصيل في الطبلة وأرادا أن يستثمرانها لتثبيت نوع الآلة التي استخدمها المجرم. كانت كلّ الدلائل تثبت بأنَّ الآلة هي مطرقة حديدية. ولكن ومن التعليم الراسخ الذي زرعه فينا أساتذة الطب العدلي في بغداد كانت إجابتي عن سؤالهم الملّح كون الآلة هي مطرقة حديدية؟ هو إصراري بأنَّ هذا محتمل وليس قطعياً.

شعرت بارتياح مضاعف بانتهاء الاستجواب حيث علمت بأن عادت إلى ذاكرتي قصة إنسانة أنقذتها من براثن موت شبه محقق وساهمت في إغناء الشرطة بمعلومات بشأن تفاصيل الحادث الإجرامي قد تفيد في الكشف عن شخصية الوحش الذي كان لا يزال طليقاً.

**أجور "أتعابي":** وبعد أسبوع استلمت صكاً حررته شرطة ديوزبري مقابل "أتعابي" في الاستجواب ذكر فيه اسم المجرم واسم الضحية الناجية، ولم أصرف ذلك الصك لحد الآن فقد احتفظت به وبكتاب تبليغ الشرطة وكتاب المحكمة للذكرى.

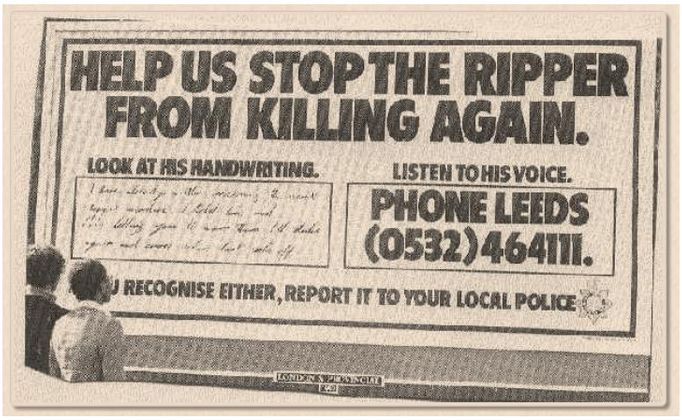
الصك الذي حررته الشرطة لي بخصوص اللقاء والمعلومات التي أدليت بها

**البداية:**

بدأ بيتر ساتكليف المجرم والذي كان يدعى بـ "باقر البطون" إجرامه في العام 1975 حيث كان يلاحق العاهرات في المناطق المظلمة نسبياً وفي ساعات متأخرة من الليل بعد أن تغلق الحانات أبوابها ليضربهن بمطرقة تهشم مؤخرة الجمجمة. تفقد المصابة وعيها بسبب تضرر الدماغ وأوعيته الدموية. وللتأخر النسبي في وصول الضحية إلى المستشفى فإنها تفارق الحياة بسرعة. استمر المجرم بإجرامه إلى حين تم القبض عليه في الثاني من كانون الأول عام 1981.

**المجتمع الخائف:**

زرع المجرم الرعب والخوف في نفوس النساء في كلّ المنطقة والمناطق المجاورة. ومن الابتكارات التي صممت حينئذ هو أن تحمل كلّ سيدة في حقيبتها صافرة من نوع خاص وبصوت متميز يدلّ على أن المجرم يحوم في المنطقة أو اعتدى عليها. تعرف كلّ السكان عن طريق الإعلام على ذلك الصوت الخاص بحيث يبادروا عند سماعه لمساعدة الضحية.




الإعلانات العامة التي ملأت الشوارع في منطقة ليدز وخارجها لتحذير النساء وفيها رقم هاتف الطوارئ الخاص بفريق متابعة القاتل

كان التعرف على ذلك المجرم عصياً على القوى الأمنية بالرغم من استنفار الجميع. وكانت كافة وسائل الإعلام تنشر عنه يومياً، ورسمت له صورة خططها فنان الشرطة من المعلومات التي جمعت ممن لمحوه ومن اللواتي حاول الاعتداء عليهن.

**لماذا كان يسمى "باقر البطون" (Ripper):** جاءت تسمية باقر البطون تشبيهاً بمجرم سابق عاش في لندن في القرن التاسع عشر وقتل عدداً كبيراً من النساء وكان يمزق أحشاءهن وكان يدعى بـ جاك باقر البطون. ومع أن ساتكليف كان يقتل ضحاياه بضربة مطرقة على مؤخرة الرأس ونادراً ما كان يمزق أحشاءهن ولكن الرعب الذي انتشر بين الناس وقتله النساء فقط جعل الناس تربط بين المجرمين الاثنين واستعملوا مجازاً هذا اللقب له.

جريدة لندنية صادرة في 9 تشرين الثاني 1888 تنشر مقتل المرأة الخامسة

**من هو بيتر ساتكليف**: ولد بيتر وليام ساتكليف من عائلة دينية قرب مدينة ليدز عام 1946. تزوج عام 1975 وجمع ما حصل عليه من هدايا نقدية لشراء سيارة والحصول على إجازة قيادة للعمل في إحدى شركات النقل في المنطقة.

بيتر ساتكليف في حفل زواجه 1975 وهو يبدو كإنسان اعتيادي

عمل في شركة من شركات النقل المعروفة كسائق شاحنة كبيرة. ولوسامته و"حسن" خلقه استخدمت الشركة صورته وهو يقود إحدى الشاحنات في بوستر للدعاية والترويج للشركة.

بوستر للشركة يظهر ساتكليف وهو يقعد خلف مقود سيارة الحمل ويبدو كسائق اعتيادي

**كيفية القبض عليه:** وفي بداية العام 1981 توجّه إلى مدينة شفيلد وهناك حاول أن يلتقط إحدى العاهرات من الشارع. راقبه شرطيان في دورية في تلك المنطقة تقربا من السيارة ولاحظ أحدهما أن لوحه تسجيل السيارة كانت منحرفة بعض الشيء. تبين أنَّ الرقم لا يعود لسيارته فقد كان مسروقاً. وعند التحقيق معه على ذلك الجرم حصل شك لدى الشرطة أن ملامحه تشابه الملامح التي خططها الفنان من المعلومات المتوفرة. بعد التحقيق اعترف بأنه المجرم القاتل لثلاث عشرة ضحية.

http://www.fortunecity.com/roswell/hammer/73/sutcliffe.html

الشرطيين اللذين أمسكا بساتكليف في شفيلد.

**أبو طبر في بغداد:** وهذه العملية الإجرامية البشعة تشبه ما عانيناه في العراق أيام "أبو طبر" المجرم الوحش الذي جعل الناس في بغداد في خوف وقلق دائمين وقد قتل عدداً من الأبرياء ومثل بهم إلى أن قبض عليه!

المجرم حاتم كاظم هظم "أبو طبر"

## أحداث تذكر:

### سرقة دفتر الصكوك (الشيكات):

بعد يوم طويل من أيام العمليات الجراحية في ليدز، خرجت في وقت متأخر بعد أن أكملت المتطلبات وذهبت إلى الردهة لألتقط معطفي الذي تركته كالعادة هناك. لبست معطفي وتوجهت إلى الباب الرئيس للمستشفى للذهاب إلى سكني، فإذا بمسؤول الاستعلامات السيد جاك يدعوني إلى مكتبه، ويسلمني بعض وثائقي الرسمية التي ذكر أن شخصاً سلمها له قائلاً إنها كانت في المرافق الصحية! شكرته ووضعت الوثائق في جيبي ولم يدر في خلدي أن أسأله لمَ كانت الوثائق معه، وذلك بسبب الإرهاق الذي كنت فيه. وعندما ذهبت إلى سكني تطلعت إلى الوثائق التي أعطاها لي وإذا بها هويتي الرسمية وأوراق أخرى. وهنا أدركت أن دفتر الصكوك وكارت البنك الذي عليه توقيعي الرسمي مفقودان. أدركت بأنَّ هناك سارق دخل الردهة وسرق محتويات معطفي فاحتفظ بدفتر الصكوك وكارت البنك وترك الوثائق الأخرى في الحمامات، ولذا كانت مبتلة بعض الشيء حينما استلمتها من جاك. اتّصلت مباشرة بالمسؤول الأمني في المستشفى وأبلغته بسرقة دفتر الصكوك والكارت. وفي اليوم التالي ذهبت إلى البنك لإبلاغهم بالسرقة. ملأت بعض الاستمارات لأعود بعد أيام إليهم عندما يبلغوني بالموعد. كان دفتر الصكوك يحوي ثمانية وعشرين صكّاً من أصل ثلاثين حيث استخدمت صكين من الدفتر فقط. ذهبت إلى البنك بعد ثلاثة أيام لأقابل مدير البنك الذي قال بأنَّ كلّ الصكوك قد صرفت في الثلاثة أيام الماضية من السارق وفي مدن قريبة متعددة مقلداً توقيعي الموجود على كارت البنك. كان التوقيع تقليداً سيئاً لتوقيعي الحقيقي ولكنه انطلى على موظفي البنوك. قال لي المدير بأن البنك سيتحمل كلّ المبالغ التي سحبت من حسابي لأن البنك مؤمن على هكذا سرقات. ومنذ ذلك اليوم لم أجمع أبداً بين دفتر الصكوك وكارت البنك في جيب واحد! كان ذلك درساً وخبرة في الحياة بأنَّ السيئين موجودون حولنا في كلّ زمان ومكان.

### اختصاصي الجراحة العصبية الشهير في العالم يدفع سيارتي:

زارنا في ليدز بدعوة من أستاذي كيبسون الأستاذ الدكتور براين جنت (Bryan Jennett) لإلقاء محاضرة في المستشفى على الأساتذة والمقيمين. والأستاذ جنت هو رئيس قسم الجراحة العصبية في جامعة كلاسكو وهو من ابتكر مقياس الوعي الذي يعرف بمقياس كلاسكو (Glasgow Coma Scale) الذي يطبّق في كلّ أنحاء العالم.

الأستاذ براين جنت Bryam Jennett (1926 - 2008)

بعد الانتهاء من النشاط العلمي في المستشفى كان عليّ أن أصحبه إلى دار كيبسون لحضور دعوة عشاء احتفاءً به. ركب معي في سيارتي الخاصة وكان الجو شتاءً والبرد شديد. تركنا المستشفى في وقت انتهاء الدوام حيث ازدحام الشوارع على أشدّه. كان عليّ أن أخترق مركز المدينة كي أصل إلى الشارع الفرعي المؤدي إلى طرف المدينة حيث دار كيبسون. ولسبب لا أعرفه توقفت السيارة عن الحركة في وسط الازدحام وفي مركز المدينة. بالرغم من المحاولات الأولية لم تتحرك السيارة. وإذا بالأستاذ جنت ينزل من السيارة ويدفعها لعلها تبدأ بالحركة. شعرت بالخجل والإحراج أمام هذه القامة العظيمة أن يقوم بدفع سيارتي. ولما يئسنا اتّصلت بالمستشفى فأرسلوا لنا سيارة ركبناها وتوجهنا إلى الدار ثم قاموا بالمساعدة في حلّ مشكلة السيارة. وهذا كان درساً لا ينسى في تواضع هذا الجهبذ وعدم اهتمامه بموقعه فقام بالتفاتة لا يقوم بها من كان مثله لطبيب مقيم ولكن العظماء عظماء في رفعتهم وفي تواضعهم.

**الأستاذ الدكتور زهير البحراني وحميد صباغ السيارات:**

أرسل لي أستاذي الدكتور زهير البحراني رسالة من بغداد يطلب مني فيها مساعدة طفلة مصابة بورم المخيخ وجذع الدماغ وهي ابنة السيد حميد الصباغ المعروف في شارع الشيخ عمر كأحسن صباغ سيارات.

وبالنسبة لي فإن أي طلب من الأستاذ زهير هو بمثابة أمر يجب تنفيذه. أرسلت له جواباً ألتمس فيه بأنَّ يتصل بي السيد حميد مباشرة لترتيب مشروع السفر من بغداد إلى ليدز. أرسل لي كلّ التفاصيل فضلاً عن الصور الشعاعية وحجزت لها سريراً في الجناح الخاص في مستشفانا. استقبلتهم في المطار بسيارة إسعاف مجهزة بكلّ الاحتياجات اللازمة حيثُ من الممكن أن يؤثر هكذا ورم على التنفس والبلع مما يسبب الاختناق. كانت كلّ الأمور على ما يرام وأدخلت الطفلة البالغة من العمر عشرة أعوام وبُدئت الفحوصات المطلوبة وكانت تحت رعاية الأستاذ كيبسون. كان والدها السيد حميد قمة في الخلق والطيبة والأب الحنون الذي تقبل حكم الله بإصابتها بالمرض الخبيث ولكنه سعى ليستفيد من كل ما في مقدور الطب لأجل إنقاذ حياتها. سعدت برفقته وقدمت للمريضة وله كلّ ما يلزم من رعاية طبّية واجتماعية. وبعد ما يقرب من الأسبوعين وصلنا إلى قرار أنه لا يمكن تقديم أي علاج إضافي ومن الضروري أن تعود المريضة إلى العراق بأقرب وقت. واجهتني مشكلة كبيرة وهي أنَّ الطفلة بما عندها من صعوبة البلع والتنفس لا يمكن لها أن تسافر بالطائرة كلّ هذه المسافة بدون رعاية تمريضية أثناء السفر. كان من الصعوبة تأمين ذلك بدون ممرضة قديرة متخصّصة.

أقنعت إحدى ممرضاتنا أنْ تقوم بمرافقتها إلى العراق على أن يغطي حميد تكاليف سفرها ورعايتها في العراق لبعض الأيام لحين عودتها. أعددت لها حقيبة واسعة مملوءة بكلّ ما تحتاج من معدات التمريض وبضمنها جهاز لسحب السوائل من الفم والبلعوم يعمل بحركة القدم. وهمست في أذنها بأنَّ هذا الجهاز "سيتعطل" عن العمل في العراق إشارة مني لها بأن تتركه لأهل المريضة هناك كي يستخدموه في تمريضها لصعوبة الحصول على هكذا جهاز في العراق. ابتسمت الممرضة موافقة لما طلبت. تمت تهيئة المريضة ووالدها والممرضة وتوجهوا بسيارة إسعاف سارت بهم من باب المستشفى في ليدز إلى باب الطائرة في مطار هيثرو في لندن، لعدم وجود رحلة مباشرة من مطار ليدز إلى بغداد. وكانت هكذا مهمة لسيارة إسعاف لمريض أجنبي يعالج على الحساب الخاص لا تتم إلا بأجور عالية، ولكن بفضل علاقاتي وقدرتي في الإقناع فقد تم إنجاز المهمة بما قدمت من (سندويجات) وعلب ببسي للسائق والممرض المرافق له ليس إلا! ودعت السيد حميد بالدعاء بسلامة الوصول. وعند وصولهم الى بغداد اتّصل بي وكان كلّ شيء على ما يرام وتحدثت مع الممرضة الطيبة التي فوجئت بالكرم العراقي

والضيافة التي لم تعتد عليها. وكان السيد حميد قد أكرمها بمبلغ من المال ومصوغات ذهبية قبيل عودتها بعد أنْ قضت يومين في العراق.

**منظفو ممرات المستشفى والخلق المهني العالي:**

يبدو من الغريب أن أتحدث عن منظفَي ممرات المستشفى وهما عاملان في الخمسينيات من العمر مسؤولان عن تنظيف ممرات بنايات المستشفى كل مساء. يبدأ عملهما في الساعة الثامنة مساءً وتراهما يبتعدان عن بعضهما بمسافة مترين عند تأدية الواجب. فالذي في الأمام يمسح الأرض بالماء والثاني ينشفها بنسيج مثبت على عصا طويلة ويكملان واجبهما فيما يقرب من الساعة السادسة صباحاً. الطريف هو أنَّ الاثنين يقضون طول الوقت ولا يكلّم أحدهما الآخر كلمة واحدة إلا في وقت الاستراحة. وتصرفهما هذا كان مبعث الحديث والتندر لكلّ العاملين في المستشفى. والدرس الذي تعلمته من هذين العاملين هو إخلاصهما للعمل وعدم رغبتهما في ضياع أي وقت. فيقضيان كلّ دقيقة في العمل لإنجازه على أتم وجه وفي وقته المقرر. نقارن هذا السلوك مع سلوك عمالنا الذين يضيعون وقتهم بالحديث فيما بينهم واختلاق كل أنواع الأعذار بعيداً عن تحقيق واجبهم الملقى على عاتقهم.

**جمي سافل** (Jimmy Saville)**:**

عند التحاقي في العمل في مدينة ليدز شاهدت شخصاً معروفاً في عالم الموسيقى وأغاني البوب (Pop songs) وهو يتطوع لمساعدة العمال الساندين في الطوارئ بكلّ ما يلزم في نقل المريض من وإلى سيارة الإسعاف أو ردهات المستشفى. كان يتميز بشعره الطويل الأبيض الذي سبق وقته في بياضه وكان شخصاً محبوباً من الجميع. هذا الشخص هو جيمي سافيل الذي ارتفع شأنه فيما بعد وأصبح من المشهورين في مجال الإعلام، ومنح لقب فارس (Sir).

جمي سافل (Jimmy Saville)

التقيت به عدة مرات عند زيارته المستشفى وكان لنا أصدقاء مشتركون من المسؤولين في المستشفى. وفي إحدى سفراتي إلى بريطانيا بعد عودتي إلى العراق حاول أن يقنعني أن أعمل كاختصاصي في مجال إصابات الحبل الشوكي هناك وكان قد هيأ لي مكاناً في المنطقة. كنت في ذلك الوقت منشغلاً عن ذلك العرض لطموحي في العودة إلى الوطن. علمت بعد سنين أنه تبين بعد وفاة جيمي إنّه كان قد ارتكب في حياته حماقات أخلاقية أخلّت بسمعته وعُدّ كما يدلّ اسمه، ولكن باللغة العربية!

**نشاطات خارج العمل المرهق:**

من الضروري ترويح النفس في خضم العمل المجهد في الاختصاص. فلقد سجلت لساعتين في الأسبوع في مدرسة مسائية للرسم وكذلك في صف تعليم اللغة الفرنسية حيث كانت لدي مبادئ منها عند دراستي في المعهد الفرنسي في بغداد. كانت هاتان المدرستان متعة حقيقية بعد عناء العمل في جراحة الدماغ..

كان حضوري الثقافي والاجتماعي يتسع لاغتنام أية فرصة لمشاهدة مسرحيات وأوبرا وحفلات فنية واجتماعية لإيماني بأن الطبيب بلا ثقافة عامة يصعب عليه الامتزاج بالمجتمع.

**حضور لعبة كرة القدم في ليدز:**

لأن أستاذي كبسون عضو في مجلس إدارة فريق ليدز يونايتد فقد دعاني لحضور لعبة مهمة يخوضها الفريق الذي كان في الصدارة تلك الأيام. كان الجو بارداً جداً وساحة اللعب بطبيعة الحال مكشوفة ككل الساحات المعروفة، ولكن الغريب أنَّ الجلوس في الهواء الطلق كان مريحاً جداً لأن الكراسي التي جلسنا عليها كانت مدفأة بأنابيب ماء حار يسري في ظهرها وقاعدتها. كان هذا المكان مخصّصاً للضيوف المهمين وأعضاء مجلس الإدارة وكنت ضيف أحدهم! وفي تلك المباراة أنقذ اللاعب المتألق كراي (Eddie Gray) فريقه من هبوط متوقع في جدول النقاط في المسابقات الوطنية.

**الممثل بيتر أوتول وهاملت وجهاز الطلب:**

كان حدثاً ثقافياً كبيراً عام 1974 حضور بيتر أوتول إلى مدينة ليدز مسقط رأسه ليقدم مسرحية شكسبير (هاملت). كان الجميع تواقين لحضور ذلك العرض التاريخي الرائع. دعوت أحد الأصدقاء لحضور العرض وكان الحصول على البطاقة ليس بالأمر الهين.

بيتر أوتول Peter O'Tool (1932-2013)

لم أكن الطبيب الخافر ذلك المساء ولكن من سوء الصدف أن حصل لزميلي الطبيب الخافر في القسم ما أعاقه عن الحضور إلى المستشفى ذلك اليوم وكان عليّ أن أقوم بواجباته. ولما كان من الصعوبة أن أتخلى عن الحضور مع من دعوته، فقد اضطررت إلى حمل جهاز الطلب الذي يحمله كلّ طبيب خافر في جيبه لإسعاف المريض الذي بحاجة إلى عناية آنية. طلبت من زملائي الخافرين في الطوارئ ألّا يطلبوني إلا في الحالات الضرورية جداً. دخلنا المسرح الغاص بالحضور ولما بدأ العرض خيم الهدوء على الجميع خصوصاً عندما ظهر بيتر على المسرح مزهوا بسحره على الجميع. وفي تلك الأجواء وإذا بجهاز الطلب يرن وسط ذلك الهدوء. شعرت بالإحراج الشديد ونظر إلي الجميع ومنهم من على المسرح نظرة عدم الرضا بل الاستنكار. ولما لم أستطع رفض إجابة الطلب اضطررت إلى مغادرة القاعة بهدوء تاركاً العرض الذي كنت أنتظره بفارغ الصبر. وهذه هي حياة الطبيب الذي نذر نفسه لخدمة الآخرين والاستمتاع بتقديم تلك الخدمة.

**المغني الشهير روجر ويتيكر في ليدز:**

أقام المغني الشهير روجر ويتيكر (Roger Whitaker) البريطاني الكيني الجنسية حفلاً غنائياً كبيراً في ليدز أحدث ضجة لحب الكثيرين من الناس أغانيه الجميلة والمليئة بالعواطف الإنسانية. حضرت الحفل مرتين لشدة

تعلقي بأدائه وصوته وسمو معاني أغنياته. ومن أجمل ما غنى أغنية "الوداع الأخير" والتي كلّما سمعتها ولحد الآن تسيل معها دمعة لما فيها من العواطف الإنسانية وحسن الأداء!

المغني الشهير روجر ويتيكر

**مدرسة الرسم:**

انطلاقاً من الرغبة في تجاوز الحياة الروتينية دخلت مدرسة للرسم في ليدز وكانت الدروس تعطى مساءً ولمرة في الأسبوع. استمتعت كثيراً بها وكنا نحاول الرسم التخطيطي لحاجيات توضع أمامنا. هناك تعرفت على الصديق المهندس مهدي الحسني وزوجته الطيبة شيلا من سكنة مدينة ليدز لسنين طويلة. ولمحبة أهل مدينة ليدز لمهدي فقد تمّ منحه وفي احتفال كبير لقب المواطن الأوّل في منطقة غرب رايدنك (West Riding) والتي تشمل ليدز وما حولها.

## الرغبة الأكاديمية والاطروحة:

**الطموح الأكاديمي:** بعدما اجتزت امتحان زمالة كلية الجراحين الملكية البريطانية علم 1973 اي بعد سبع سنوات من تخرجي في كلية الطب وكان عمري ثلاثين عاما في حينه، وجدت أن هذا لا يحقق طموحي الأكاديمي. لذا قررت أن أسلك السبيل الأوسع وذلك بالتحضير لامتحان الطب الباطني والحصول على عضوية كلية الأطباء الملكية البريطانية في إدنبرة فضلا عن للشهادة الجراحية. شمل امتحان العضوية في ذلك الوقت شقين؛ الاول الطب العام والثاني يكون من اختيار المتقدم للامتحان. على سبيل المثال اختار الأستاذ محمد علي خليل للشق الثاني من الامتحان أمراض الغدد الصماء حسب ما ذكره لنا في إحدى الجلسات معه. كان أملي أن اجتاز الشق الاول العام بعد ان اخدم كطبيب مقيم في الباطنية لعدة أشهر وان يكون الشق الثاني متخصصا بطب العيون العصبي والذي كنت أهواه. وحينما هممت بالتقديم للإقامة علمت بأن الكلية الملكية ألغت هذا الأسلوب وأصبح الامتحان عاما لكل فروع الطب. وهنا ارتأيت بأن التحضير لامتحانٍ ابتعد فيه عن المجال العصبي والذي يحتاج الى قاعدة وخبرة واسعة في الطب الباطني يكون أكثر ما أروم وأستطيع. فألغيت الفكرة ولكن استبدلتها بفكرة التقديم على الدراسات العليا (الدكتوراه).

**التوجه للدراسة الجامعية العليا:** بدأت بالبحث والتقديم لعدة جامعات، ولكن الذي واجهته كان عدم إمكانية دراسة الدكتوراه بدوام جزئي في الجامعات القريبة من مقر عملي في ليدز حيث لم يمكنني أن أترك مزاولة مسؤولياتي في الجراحة العصبية وأن أتفرغ تماما للبحث. ولكن جامعة برادفورد قبلت أن أعمل على الحصول على ماجستير فلسفة علوم بدوام جزئي. وسجلت على الدراسة في العام 1975 ومن حسن حظي فقد كان المشرف على دراستي عميد كلية الدراسات العليا شخصيا الاستاذ روبرت تيرنر.

الاستاذ روبرت تيرنر المشرف على دراستي 1923-1990

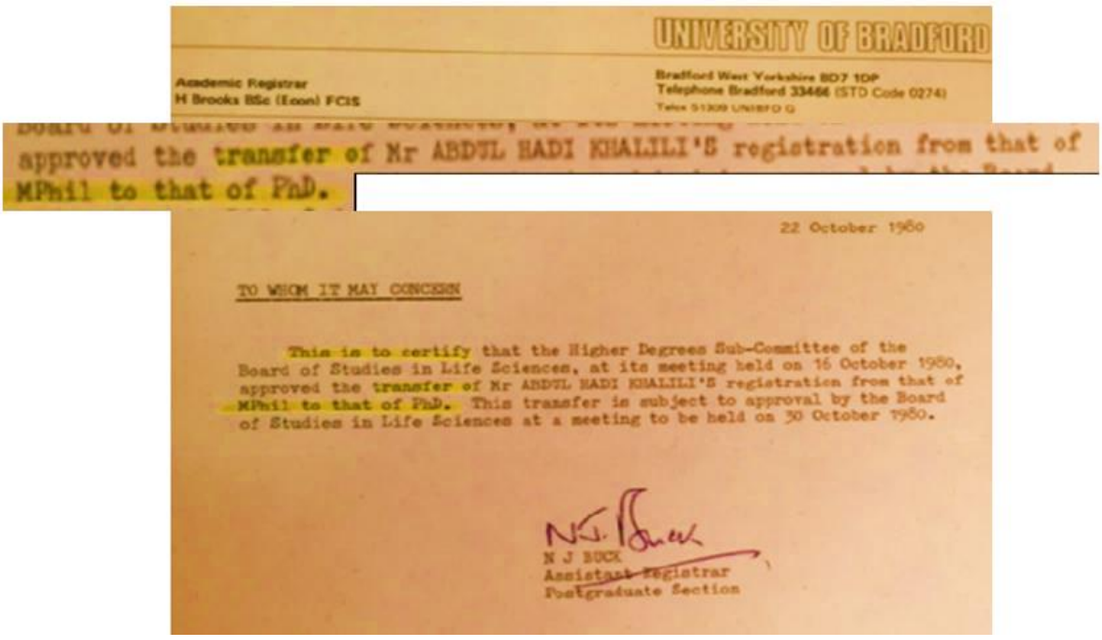
**تصميم البحث:** بدأت بتصميم البحث وخطة العمل وكان عنوانه: "عقابيل (ما ينتج من تأثيرات سيئة بعد) الشدة على الرأس عند الأطفال" (Patterns and Sequalae of head injury in children). شملت الدراسة 450 طفلا وكانت دراسة موسعة جدا. سافرت خلالها ولعدة مرات الى مقر المكتبة الوطنية البريطانية في مدينة بوسطن سبا (Boston Spa) حيث لم يوجد الانترنت في حينها وحصلت على مساعدة مسؤولي المكتبة في جامعة برادفورد وكذلك جامعة ليدز.

**في العراق:** أكملت متطلبات البحث في إنكلترا وعندما عدت الى العراق عام 1976واصلت التحليلات الإحصائية التي ساعدني فيها العديد من الشباب الناهض في مجال الحاسبات في حينها وعلى رأسهم الآنسة سهاد في مركز الحاسبة التابع لوزارة الصحة. وفي العام 1980 عدت الى المملكة المتحدة للتحضير لكتابة الأطروحة حيث تفرغت في حينها تفرغا كاملا. وواصلت البحث والتنقيب والكتابة ووصل بي الحد الى أن أغطي أطراف أصابعي بلفاف من القماش كالذي يستعمل في لف الجروح لتقليل الألم الذي أصابني بها من كثرة الشد على القلم لتدوين المعلومات المطلوبة من مصادرها حيث كنت أقضي ساعات طويلة متصلة في الكتابة.

**تقديم الأطروحة إلى الجامعة:** أكملت كتابة الأطروحة بعد أربعة أشهر. تمت طباعتها وتجليدها حسب مواصفات الجامعة. قدمت خمس نسخ مجلدة رسميا إلى الأستاذ المشرف البروفسور تيرنر.

**ترقية الدراسة من ماجستير الى درجة الدكتوراه:**

بعد يومين من التقديم استدعاني الأستاذ تيرنر الى مكتبه وفاجأني بالقول إن هذه الأطروحة أعلى من أن تكون أطروحة ماجستير فلسفة علوم فهي ترقى الى مستوى الدكتوراه. وعدني بأن يقدم توصية الى مجلس الجامعة بالموافقة على أن تقبل على الدكتوراه وبدون أي تغيير فيها. وكان ما أراد إذ وافق مجلس الجامعة على أن ترقى الى مستوى الدكتوراه.



UNIVERSITY OF BRADFORD

Academic Registrar
H Brooks BSc (Econ) FCIS

Bradford West Yorkshire BD7 1DP
Telephone Bradford 33466 (STD Code 0274)
Telex 51309 UNIBFO G

approved the transfer of Mr ABDUL HADI KHALILI'S registration from that of MPhil to that of PhD.

22 October 1980

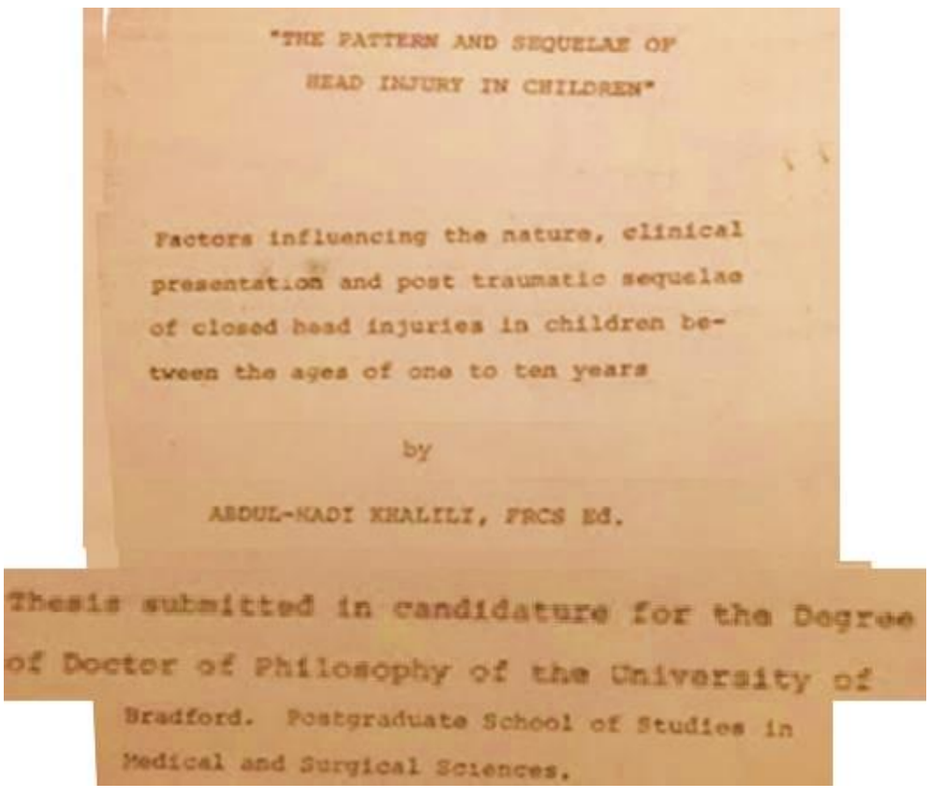
TO WHOM IT MAY CONCERN

This is to certify that the Higher Degrees Sub-Committee of the Board of Studies in Life Sciences, at its meeting held on 16 October 1980, approved the transfer of Mr ABDUL HADI KHALILI'S registration from that of MPhil to that of PhD. This transfer is subject to approval by the Board of Studies in Life Sciences at a meeting to be held on 30 October 1980.

N J BUCK
Assistant Registrar
Postgraduate Section

**الكتاب الذي أصدرته جامعة برادفورد بتغيير الأطروحة كما هي من ماجستير إلى دكتوراه**

أعدت طبع الغلاف وبعض الصفحات الواجب تغييرها وقدمت بحلتها الجديدة، الدكتوراه. وبطبيعة الحال كان فرحي كبيرا بهذا التقييم الذي يندر أن يحدث في الدراسات العليا.



"THE PATTERN AND SEQUELAE OF HEAD INJURY IN CHILDREN"

Factors influencing the nature, clinical presentation and post traumatic sequelae of closed head injuries in children between the ages of one to ten years

by

ABDUL-HADI KHALILI, FRCS Ed.

Thesis submitted in candidature for the Degree of Doctor of Philosophy of the University of Bradford. Postgraduate School of Studies in Medical and Surgical Sciences.

**الصفحة الأولى من الأطروحة على الدكتوراه**

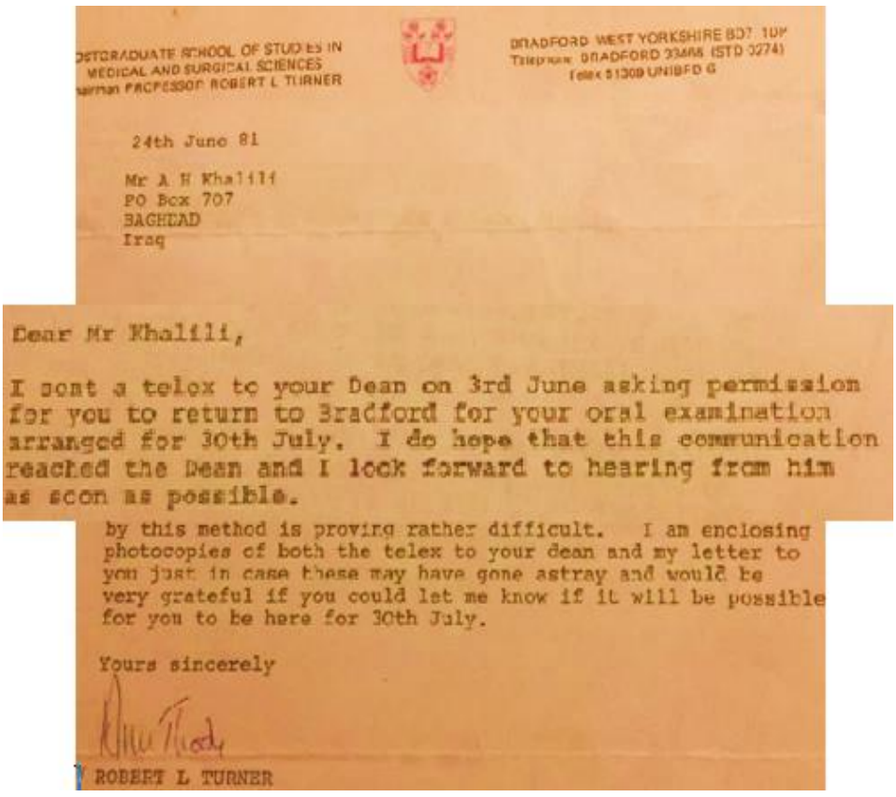
## الامتحان:

بعد إكمال الإجراءات اللازمة تعين يوم الامتحان وهو يقتصر على الأساتذة الممتحنين والمشرفين فقط ولا يسمح لغيرهم بالحضور وهو غير ما اعتدنا عليه في العراق بان يكون الامتحان أمام الجمهور العلمي وغيره. كانت لجنة الامتحان تتكون من الأستاذ جون بيكر (John Baker) من جامعة برادفورد والدكتور جون شو (John Shaw) اختصاصي الجراحة العصبية في ادنبرة وهو من الجراحين المعروفين ولكنه غير أكاديمي. وهذا عرف

مقبول حيث انه خبير في الاختصاص وليس بالضرورة ان يكون أكاديميا. وحضر أستاذي مايلز كيبسون ولكن بمزيد من الأسف لم يستطع أستاذي المشرف عميد الدراسات العليا روبرت تيرنر الحضور بسبب إجراء عملية استئصال سرطان القولون وبعدها عملية رفع المرارة الملتهبة.

**ما قاله رئيس اللجنة:**

دخلت الامتحان متوكلا على الله وبثقة تامة ولكن حز في نفسي غياب مشرفي الأستاذ تيرنر. بعد الامتحان الذي استمر بحدود الساعتين طلب مني رئيس اللجنة ان اترك القاعة كي يتداول مع الأعضاء. خرج رئيس اللجنة الاستاذ بيكر ودعاني ليقول لي ما ترجمته بالحرف الواحد " لقد امتحنت طلبة في كل أنحاء بريطانيا، وأقول لك بان أداءك كان متميزا وأرجو ان يقيّمك وطنك بما تستحق". وللأسف قررت اللجنة وبتوصية من جون شو ان تجرى بعض التغييرات وإضافة معلومات اخرى وعليه يجب إعادة الامتحان بعد إكمال ما طلبه الدكتور شو. وتقرر ان يعاد الامتحان بعد ثلاثة أشهر تبعا لتعليمات الجامعة وهو إجراء مقبول في العرف الجامعي.



DSTGRADUATE SCHOOL OF STUDIES IN
MEDICAL AND SURGICAL SCIENCES
airman PROFESSOR ROBERT L TURNER

BRADFORD WEST YORKSHIRE BD7 1DP
Telephone BRADFORD 33466 (STD 0274)
Telex 51309 UNIBFD G

24th June 81

Mr A H Khalili
PO Box 707
BAGHDAD
Iraq

Dear Mr Khalili,

I sent a telex to your Dean on 3rd June asking permission for you to return to Bradford for your oral examination arranged for 30th July. I do hope that this communication reached the Dean and I look forward to hearing from him as soon as possible.

by this method is proving rather difficult. I am enclosing photocopies of both the telex to your dean and my letter to you just in case these may have gone astray and would be very grateful if you could let me know if it will be possible for you to be here for 30th July.

Yours sincerely

ROBERT L TURNER

**رسالة الاستاذ تيرنر يخبرني بموعد الامتحان التكميلي**

بعد أن أكملت امتحاني، لدرجة الدكتوراه، في جامعة برادفورد قررت العودة الى العراق بالرغم من إن الحرب العراقية الإيرانية قد اشتعلت في العام 1981. عند وصولي الى الوطن باشرت في الكلية واستلمت واجباتي المهنية والأكاديمية. بدأت بالتوجه الى جبهات القتال لعلاج الجرحى في واجبات دورية تشمل كل زملائي في الاختصاص.

عندما اقترب موعد الامتحان قدمت على إجازة سفر الى بريطانيا لأداء الامتحان بعد ان أكملت المتطلبات فاجأني عميد كلية طب بغداد حيث كنت عضواً في هيئة التدريس في الكلية، بتصريحه للمسؤولين في الجامعة بعدم قناعته

بضمان عودة أي عضو هيئة تدريسية الى العراق بعد سفره علما بان عائلتي كانت باقية في بغداد. وكان ضمان العودة هوشرط العميد اللازم لمنح الإجازة. وبذا حرمت من تلك الفرصة.

**الخذلان:** كتبت لجامعة برادفورد بذلك وانتظروا طويلا وبعد اليأس من الحصـول على الإجازة للسـفر بسـبب الحرب بعد أكثر من سـنتين واسـتمرار عدم القدرة على السـفر كتبت الى الاسـتاذ تيرنر باسـتحالة ذهابي فأجاب ان الجامعة قررت في هذه الحالة ان تنهي الموضـوع وتمنحني الشـهادة الاولى التي سـجلت عليها وهي ماجسـتير فلسـفة علوم. المهم كما ذكرت للأسـتاذ تيرنر بان هدفي كان الحصـول على بعض القدرة على التعمق البحثي في دراسـة الأدبيات العلمية واسـتنباط المفيد منها واسـتثمارها وهذا ما تحقق لي. كما ان شـهادة زمالة الكلية الملكية البريطانية كانت كافية بتقديري كشهادة مهنية.

كان موضـوع أطروحتي وما صـاحبها من إشـكال حديثاً يتناقله منتسبو الكلية والجامعة في برادفورد كما ذكرت ذلك لي الدكتورة سـاهرة التي كانت تدرس على الماجسـتير في الجامعة في ذلك الوقت. وأنا لسـت بآسـف على ذلك ولا مبتئس للأسباب التي ذكرتها للأستاذ تيرنر.

## قرار العودة إلى الوطن... حفلة الوداع في ليدز:

التقيت بصديق قادم من العراق في بداية العام 1976 وهو الأخ الدكتور عبد السلام محمّد الاختصاصي الشهير في التحليل النسيجي في العراق عند زيارته إلى ليدز ليحلّ ضيفاً على الأخ الفاضل الدكتور رافد صبحي أديب اختصاصي الجراحة البولية الذي كان يعمل في نفس مستشفى ليدز الجامعي. تناقشنا بموضوع عودتي إلى العراق وحول الاختصاص في العراق فقال لي أنَّ الوضع في العراق هو كما تركته من الناحية الاجتماعية والعلاقات المهنية والذي يتمناه ألا أفاجأ بما سألقاه من مطبات في مجالات متعددة!! كان رئيس الشعبة الأستاذ آرثر وول يتهيأ للتقاعد في ذلك الوقت وكان هناك احتمال بأن أحصل على ذلك الموقع الشاغر حينما يكون أستاذي المباشر مايلز كيبسون على رئاسة القسم.

كان قراري الأخير هو العودة إلى العراق، والذي سيفرح الأهل والأقارب ويحقق لي ما أبتغيه من خدمة مجتمعي. خططت على أن أحجز بطاقة سفر إلى نيويورك للبقاء فيها أسبوعاً أو أكثر لإشباع رغبة دائمة لدي في زيارة أمريكا ومن ثمّ العودة إلى ليدز ومنها إلى بغداد.

**حفل الوداع في ليدز:**

أقيمت لي حفلة وداع حافلة حضرها أساتذتي وزملائي المقيمون في الجراحة العصبية وأساتذة التخدير وفيهم الأستاذ ماكداول والدكتور ساندي باول، ومن قسم الأشعة مايكل وين وجون لامب (والذي دعوته إلى بغداد عام 1979) ومن اختصاصات أخرى والملاك التمريضي في الردهة والعمليات وكذا الملاك الإداري. حضر كذلك الملاك التمريضي في مستشفى بندرفيلدز الذي عملت فيه قبل انتقالي إلى ليدز. استمتع الجميع بالطعام والموسيقى وألقيت بعض الكلمات من الأساتذة والزملاء وفي النهاية شكرت الجميع على لطفهم وعلى صداقتهم، والتقطنا صوراً تذكارية عديدة. كانت عواطف الوداع جياشة حيثُ إنَّ العلاقة مع كلّ منهم كانت علاقة تفوق وتتعدى كثيراً العلاقة المهنية لتصل إلى مستوى الصداقة الحقّة وعلى كلّ المستويات بغض النظر عن موقع الشخص المهني والإداري.

جانب من حفل الوداع يظهر في اليسار الدكتور باول والممرضة كولكوهون في أعلى الوسط مع اختصاصي الباثولوجي توني فرانكس وتحته مع أساتذة الأشعة لامب وكوين وكذلك برايس وعقيلته ميفس وفي اليمين مع أستاذ التخدير ماكداول

**قانون هيئة رعاية الكفاءات:** هناك في كل الدول النامية طموح لجمع الطاقات والكفاءات الوطنية المنتشرة خارج تلك الدول وتشجيعها للعودة الى الوطن للمساهمة في تطوير البلد. تسمى تلك هبّة لأنها في الغالب تقوم على تحقيق مكاسب سياسية لذا فإنها سرعان ماتخمد ويعود الكثير من العائدين الى الدول التي وفدوا منها أو يندمجوا مع ماهو موجود ولاتستثمر طاقاتهم كما كان مؤملا. وبالرغم من هذه الحقيقة فإن العراق قد حاول وعلى مدى عقود كثيرة تحقيق ذلك وقد أفاد العديد من العائدين الوطن وهناك أمثلة كثيرة على ذلك في مختلف الاختصاصات العلمية والأدبية والطبية. وفي العام 1974 صدر قانون رعاية أصحاب الكفاءات المرقم 154 والذي عقبه إصدار التعليمات التفصيلية لذلك القانون في العام 1975. ولابأس وللتاريخ بهذه التعليمات التي فصلت الامتيازات الممنوحة لصاحب الكفاءة العراقي والعربي. والتي تشمل من يحمل شهادة عليا من ماجستير فمافوق أو خبرة معترف بها في الاوساط التقنية وكذلك من هو في داخل العراق ويحمل شهادة من جامعة أجنبية. وهذا القانون أعطى الحقوق لشريحة واسعة جدا ممن ينطبق عليهم تعريف صاحب الكفاءة. من تلك الامتيازات التي يحصل عليها المشمول بالقانون السماح له لاستيراد السيارة ويعفى من اجازة الاستيراد والرسم الكمركي، تمليك صاحب الكفاءة لقطعة ارض مناسبة ...الخ

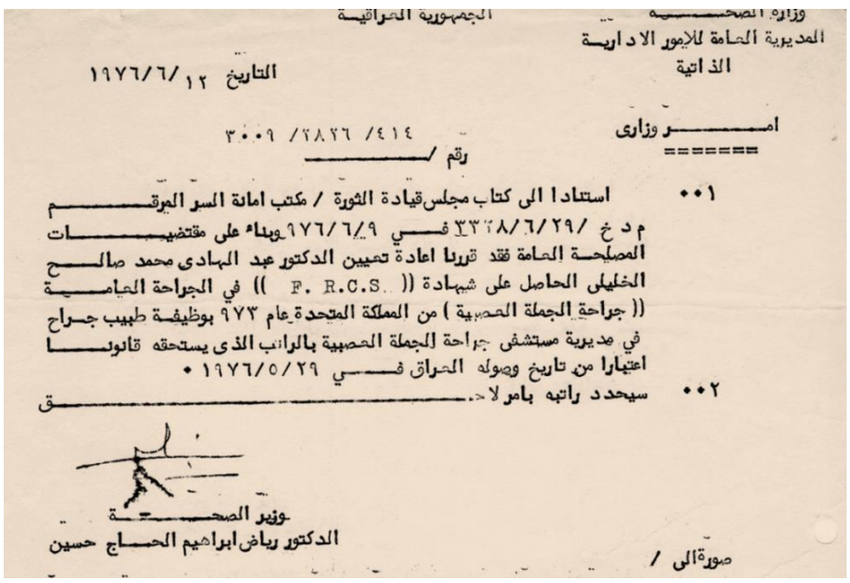
# العودة الى العراق والتعيين

**مرحلة التعيين:**

تبين أن تعييني يجب أن يكون على ملاك وزارة الصحة أوّلاً، وكان تعييني في جامعة بغداد في الكتاب فقط وليس في التطبيق. راجعت الوزارة والتقيت بالوزير الدكتور رياض إبراهيم الحاج حسين. كان القرار الرسمي حينذاك يفرض أن يعين كافة الاختصاصيين العائدين في المحافظات خارج بغداد لمدّة سنتين ومن ثمّ يعودون إلى بغداد إن رغبوا في ذلك. عرض علي الدكتور رياض بأن أذهب إلى بعقوبة وهي أقرب محافظة إلى بغداد. وحينما بينت للوزير نبذة عن سيرتي العلمية وقدمت له الوثائق والتوصيات من أساتذتي في بريطانيا تأنى بالقرار النهائي ووعد خيراً على أن أراجعه بعد أيام.

**التعيين في بغداد من مجلس قيادة الثورة:**

عند مراجعتي إلى الوزير ثانية تبين أنه أرسل كتاباً إلى مجلس قيادة الثورة يطلب فيه استثنائي من قرار الذهاب إلى المحافظات. وافق المجلس على اقتراحه وتم تعييني في بغداد في مستشفى جراحة الجملة العصبية ورجعياً من تاريخ وصولي إلى العراق في 29/5/1976 وللوزير الدكتور رياض الفضل الكبير في ذلك.



الجمهورية العراقية
وزارة الصحة
المديرية العامة للامور الادارية
الذاتية

التاريخ ١٩٧٦/٦/١٢

امر وزاري
=======

رقم / ٤١٤/ ٢٨٢٦/ ٣٠٠٩

٠٠١ استنادا الى كتاب مجلس قيادة الثورة / مكتب امانة السر المرقم م د خ /٢٣٢٨/٦/٢٩ في ١٩٧٦/٦/٩ وبناء على مقتضيات المصلحة العامة فقد قررنا اعادة تعيين الدكتور عبد الهادي محمد صالح الخليلي الحاصل على شهادة (( F. R.C.S. )) في الجراحة العامة (( جراحة الجملة العصبية )) من المملكة المتحدة عام ٩٧٣ بوظيفة طبيب جراح في مديرية مستشفى جراحة الجملة العصبية بالراتب الذي يستحقه قانونا اعتبارا من تاريخ وصوله العراق في ١٩٧٦/٥/٢٩ .

٠٠٢ سيحدد راتبه بامر لاحق

وزير الصحة
الدكتور رياض ابراهيم الحاج حسين

صورة الى /

الأمر الوزاري بالتعيين في مستشفى جراحة الجملة العصبية في بغداد معطوفاً على كتاب مجلس قيادة الثورة

في ذلك الزمن لا يتم تعيين أي موظف إلا بموافقة مجلس الخدمة العام. لذا فقد أرسل الكتاب الصادر من الوزارة مصحوباً بكتاب من النقابة إلى مجلس الخدمة حيث أقر المجلس تعييني في مستشفى جراحة الجملة العصبية.

نقابة الاطباء
بغداد - المنصور
شارع المصرف
العدد / ط/ ٢٥٢٢ / ٩٨١
التاريخ ١٢/ ٦/ ١٩٧٦

الى : رئاسة مجلس الخدمة العامة

الموضوع/ تأييد

نؤيد بان الزميل الدكتور عبد الهادي محمد صالح الظواهري
عضو هذه النقابة سجل لاول مرة بموجب شهادة التسجيل المرقمة ( ٢٥٢٢ )
والمؤرخة في ١٩٦٦/٦/٢٩ واستمر على تجديد اجازته السنوية منذ ذلك التاريخ وحتى عام ١٩٧٦.

بناء على طلبه تعلمكم بذلك .

نقيب الاطباء
الدكتور ابراهيم احمد السوري

صورة الى وزارة الصحة/ الذاتية

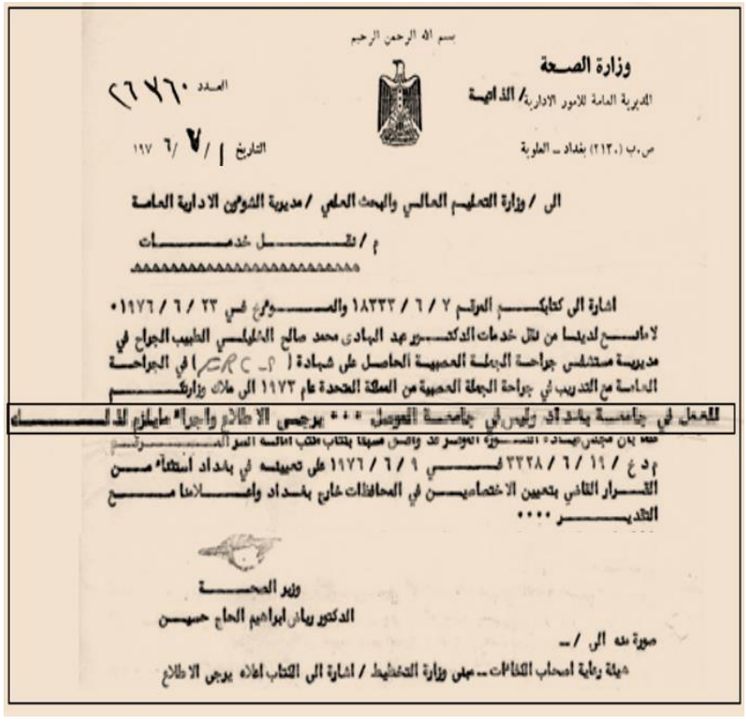
كتاب نقابة الاطباء إلى مجلس الخدمة 1976 لإعادة التعيين

## كلية الطب جامعة بغداد:

**البداية:**

حاولت جهدي أن ألتحق بالمحيط الأكاديمي في كلية الطب منذ عودتي إلى الوطن. راجعت المسؤولين بعد تعييني في وزارة الصحة وكذلك مسؤولين في وزارة التعليم العالي لتحقيق ذلك. ساعد في إصراري على ذلك عدم وجود تدريسي بهذا الاختصاص في الكلية الطبية.

تقرر تعييني في كلية طب جامعة الموصل. وعندها بدأت بمراجعة المعنيين وبمساعدة من وزير الصحة الدكتور رياض الحاج حسين وأساتذتي خالد القصاب وزهير البحراني وآخرين تقرر إلغاء فكرة النقل إلى جامعة الموصل والتعيين في كلية الطب في جامعة بغداد.



بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة الصحة
المديرية العامة للامور الادارية/ الذاتية
ص.ب (٢١٣٠) بغداد - العلوية

العدد ٢٦٧٦٠
التاريخ ٧/ ٦/ ١٩٧٦

الى / وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مديرية الشؤون الادارية العامة
م / نقل خدمات

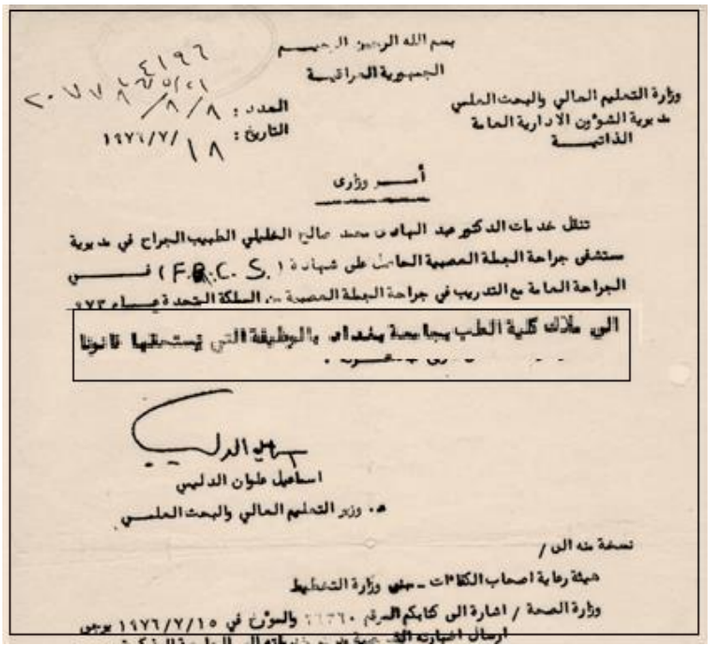
اشارة الى كتابكم المرقم ٧ / ٦ / ١٨٣٣٣ والمؤرخ في ٢٣ / ٦ / ١٩٧٦.
لا مانع لدينا من نقل خدمات الدكتور عبد الهادي محمد صالح الظواهري الطبيب الجراح في مديرية مستشفى جراحة الدبلة الحميية الحاصل على شهادة ( M.R.C.S ) في الجراحة العامة مع التدريب في جراحة الجملة العصبية من المملكة المتحدة عام ١٩٧٣ الى ملاك وزارتكم للعمل في جامعة بغداد وليس في جامعة الموصل ... يرجى الاطلاع واجراء مايلزم لذلك.
ضمن مجلس الخدمة المشورة المؤرخ في وافق عليها بكتاب مكتب المالية السري المرقم م د غ / ١٦ / ٦ / ٣٣٢٨ في ٩ / ٦ / ١٩٧٦ على تعيينه في بغداد استثناء من القرار النافي بتعيين الاختصاصيين في المحافظات خارج بغداد واعلامنا مع التقدير ....

وزير الصحة
الدكتور رياض ابراهيم الحاج حسين

صورة منه الى /-
شعبة رعاية اصحاب الكفاءات - مجلس وزارة التخطيط / اشارة الى الكتاب اعلاه يرجى الاطلاع

الأمر الوزاري من وزارة الصحة بالتعيين في جامعة بغداد بدلاً من جامعة الموصل 1/7/1976

أصدر كتاب التعيين من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بالكتاب الوزاري المؤرخ في 18/7/1976 وفيه التعيين في كلية الطب جامعة بغداد بعنوان مدرس. يمنح هذا اللقب الأكاديمي لمن يحمل شهادة دكتوراه أو ما يعادلها حين يبدأ عمله في الجامعات العراقية قاطبة. كانت شهادة زمالة كلية الجراحين الملكية البريطانية تعادل درجة الدكتوراه.



بسم الله الرحمن الرحيم
الجمهورية العراقية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
مديرية الشؤون الادارية العامة
الذاتيـــة
العدد : ٨/٨/٢٧٥٤١
التاريخ : ١٨/٧/١٩٧٦
أســـر وزارى
تنقل خدمات الدكتور عبد الجبار محمد صالح الخليلي الطبيب الجراح في مديرية مستشفى جراحة الجملة العصبية الحاصل على شهادة ( F.R.C.S. ) فـــي الجراحة العامة مع التدريب في جراحة الجملة العصبية من المملكة المتحدة في عـــام ١٩٧٣
الى ملاك كلية الطب بجامعة بغداد بالوظيفة التي يستحقها قانونا
اسماعيل طوان الدليمي
وزير التعليم العالي والبحث العلمي
نسخة منه الى /
هيئة رعاية اصحاب الكفاءات - مجلس وزارة التخطيط
وزارة الصحة / اشارة الى كتابكم المرقم ٦١٧٦٠ والمؤرخ في ١٩٧٦/٧/١٥ بوعي

كتاب وزارة التعليم العالي للتعيين في كلية طب جامعة بغداد بتاريخ 18/7/1976

**الالتحاق:** التحقت بكلية الطب في جامعة بغداد بتاريخ الثامن عشر من تموز عام 1976. ولعدم وجود شعبة للجراحة العصبية في (المستشفى التعليمي) بمدينة الطب آنذاك، فقد تقرر أن يكون دوامي في مستشفى جراحة الجملة العصبية وأن ألتحق يوماً واحداً في الأسبوع في الكلية ومدينة الطب للتدريس السريري وإلقاء المحاضرات النظرية. كذلك أذهب إلى الكلية عند استدعائي لحضور اجتماع في الكلية أو في فرع الجراحة. يتم استدعائي أحياناً إلى مستشفى مدينة الطب عند وجود حالة مرضية أو طارئة تستدعي الاستشارة.

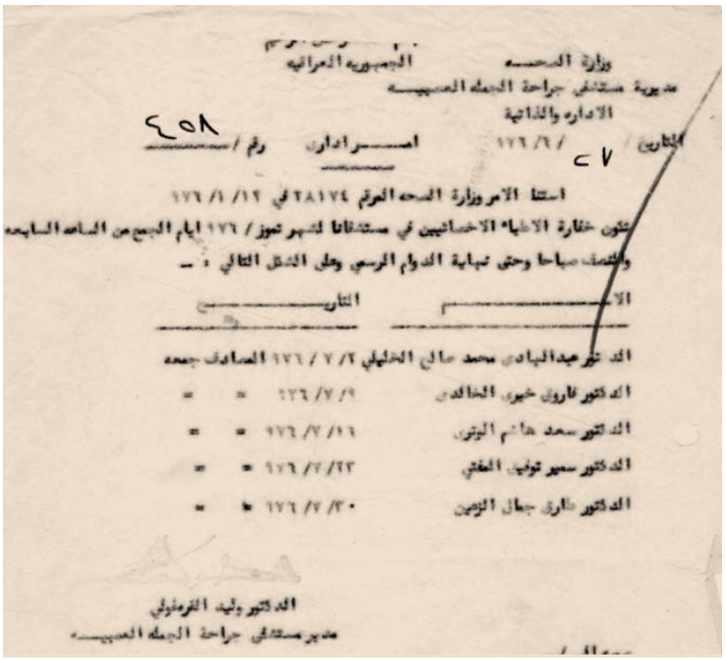
**التفرغ الجامعي:** يطلب من كل التدريسيين التفرغ الكامل للعمل في المستشفى التعليمي ولا يسمح بفتح عيادة خاصة، وذلك حسب النظام الذي كان سائداً منذ العام 1972 الذي عمل عليه الأستاذ فرحان باقر وبدعم من الأستاذ مهدي مرتضى والأستاذ صادق الهلالي وأساتذة آخرون خدمة للتقدّم العلمي والبحثي. كانوا يفحصون المرضى في مكاتبهم مساءً وتدفع الأتعاب الى إدارة المستشفى التي تستقطع منها نسبة قليلة لخزينتها قبل أن يستلمها التدريسي.

# مستشفى جراحة الجملة العصبية

**البداية:**

بدأت العمل في المستشفى في السابع والعشرين من شهر حزيران 1976. بدأت بلقاء الأخ الأكبر الدكتور سعد الوتري وبعض الزملاء الأطباء ومن ثمّ الدكتور وليد القرة غولي الذي كان قد عُين حديثاً في موقعه كمدير للمستشفى. هيأت لي الإدارة غرفة خاصة أسوة بالزملاء الاختصاصيين الآخرين. أصدر في نفس يوم التحاقي جدول خفارة الاختصاصيين الأوّل بالنسبة لي وكذلك تحديد واجباتي العيادة الخارجية والعمليات.

وهكذا بدأت الصفحة الجديدة من حياتي في العراق.



بداية الدوام وجدول الخفارات في مستشفى جراحة الجملة العصبية 27/6/1976

**نبذة حول تاريخ الجراحة العصبية في العراق:**

عند بداية انفصال الاختصاص عن الجراحة العامة على يد الأستاذ نجيب اليعقوبي كان المقر في نهاية الثمانينيات في المستشفى الملكي (الجمهوري لاحقاً). وهناك التحق بالشعبة الدكتور عبد الرسول صادق. ومن ثم نُقلت الشعبة في العام 1968 إلى مستشفى الكرخ الجمهوري في الكرخ حيث التحق الدكتور سعد الوتري بالأستاذ اليعقوبي.

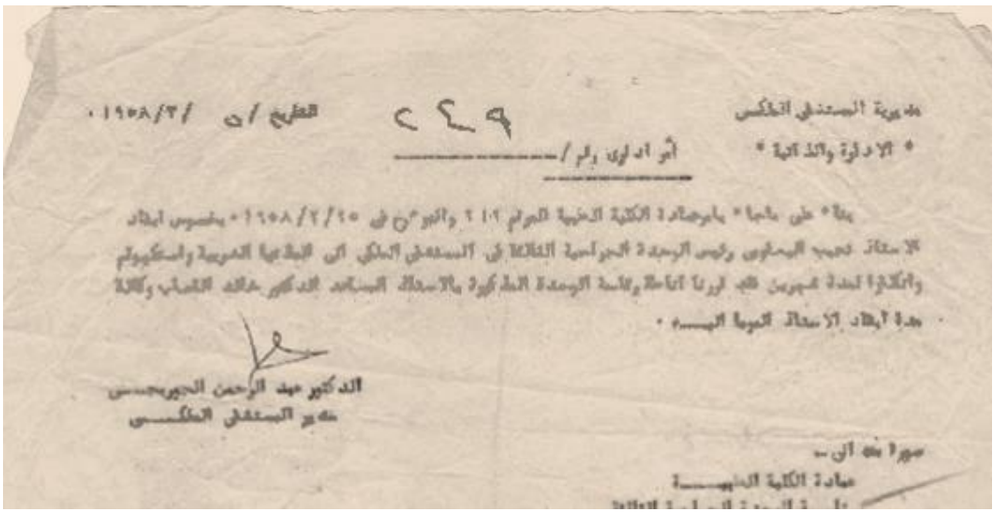
انتقل فريق الاختصاص في العام 1968 إلى مستشفى دار السلام التي أسستها الطائفة السبتية الكريمة في العراق عام 1958. اشتُهر المستشفى بدخول الزعيم عبد الكريم قاسم فيه بعد أنْ أصيب بحادث محاولة الاغتيال عام 1959. كان الرائد هو الدكتور سعد الوتري.

انتقل فريق الاختصاص مرة أخرى في العام 1972 ليحل محل مستشفى الشرطة الملغى في ساحة الطيران في بغداد وأصبح المقر الحالي لمستشفى جراحة الجملة العصبية. أضيفت إلى البناية الأساسية منشآت جديدة وهي قاعات العمليات والعناية المركزة وإضافات إلى قسم الأشعة في الثمانينيّات. أدخل جهاز السكانر (المفراس) عام 1978 متزامناً مع نصب الجهاز في مستشفى مدينة الطب.

**الأستاذ نجيب اليعقوبي**: كانت بداية اختصاص الجراحة العصبية على يد الأستاذ الدكتور نجيب اليعقوبي. تخرج اليعقوبي في كلية طب بغداد عام 1936 وتدرب في بريطانيا. لم يكن معلوماً سبب اختيار الأستاذ نجيب لهذا الاختصاص.

الأستاذ نجيب اليعقوبي 1912 -1980

بدأ الأستاذ نجيب في العام 1946 بداية متواضعة عندما درب نفسه على الجراحة العصبية وهو الجراح في اختصاص الجراحة العامة.



كتاب إيفاد الأستاذ اليعقوبي إلى ألمانيا الغربية وستوكهولم وإنكلترا (من أرشيف الأستاذ خالد القصاب)

بدأ الأستاذ نجيب بإجراء عملية تثقيب الجمجمة في أعلى الجهة الجبهوية لقطع الألياف الدماغية في الفصّ الأمامي (leucotomy) لعلاج أمراض نفسية مثل الفصام والاكتئاب أو اضطرابات الهوس ((psychosis.

كان المرضى يحالون للأستاذ لليعقوبي من الدكتور جاك عبودي، رئيس شعبة الأمراض العصبية والطب النفسي في المستشفى الملكي في بغداد لإجراء تلك العملية. ومن ثم كانت إحالة المرضى من قبل الأساتذة هاشم الوتري وصفاء الدين حامد اللذين اختصا في طب الأعصاب بالإضافة إلى الطب العام.

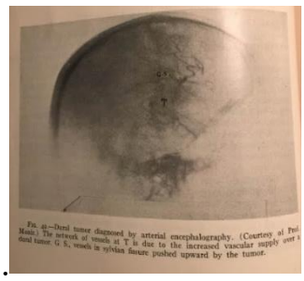
لم تكن هناك وسائل تشخيصية للحالات الجراحية العصبية غير أشعة الرأس لذا كان التشخيص السريري هو الأساس في تقدير الحاجة لإجراء التداخل الجراحي.

انتقل الأستاذ اليعقوبي في العام 1960 من المستشفى الجمهوري (الملكي سابقاً) إلى مستشفى الكرخ الجمهوري في بغداد حيث أسس فيها شعبة الجراحة العصبية فكان المركز الوحيد للاختصاص في العراق. ذكر لي الدكتور برهان أمين سعيد اختصاصي التخدير الذي كان المخدر الخاص للأستاذ اليعقوبي أنَّ الأستاذ نجيب استمرّ في رعاية الاختصاص حتّى نهاية الستينيّات في ذلك المستشفى. كان يجري معدل عمليتين في الشهر للحالات العصابية وكذلك يجري عمليات إصابات الرأس. أحيل على التقاعد سنة 1972 وانتقل إلى جوار ربه عام 1980.

ولا بأس من ذكر أنَّ هذه العملية بدأها الجراح إدكار موينز (Edgar Moinz) من البرتغال في نهاية ثلاثينيّات القرن الماضي وقد حصل على تكريم المجتمع الجراحي والنفسي العالمي ومنح في العام 1949 جائزة نوبل. ولكن وبتقدم العلم وكثرة الاختلاطات التي تحصل بسببها فقد توقف الجراحون عن إجرائها واستخدمت أساليب جراحية وطبية أخرى لعلاج تلك الحالات النفسية.

الجراح البرتغالي إدكار موينز 1874-1955

وبالمناسبة فإن الدكتور موينز كان من ابتكر عام 1927 فحص تلوين الشرايين والذي أحدث ثورة في اختصاص جراحة الدماغ.



أول أشعة تلوين الشرايين في التاريخ عام 1927 وتظهر آثار ورم في الدماغ

**الدكتور مالكولم برهارد**: ولد الدكتور مالكولم برهارد عام 1908 في محلة الدواسة في الموصل وتخرج في كلية الطب في جامعة إدنبرة عام 1937. تدرب في الجراحة العصبية في عيادة ليهي (Lahey Clinic) في أمريكا ثمّ ذهب إلى السويد وعمل لمدّة سنة مع الأستاذ الشهير أولفكرونا (Herbert Olivecrona) . مارس الجراحة العصبية منذ عام 1950.

غادر الدكتور مالكولم إلى بيروت حيث عين تدريسياً في الجامعة الأرمنية. عاد بعدها إلى العراق وعمل في مستشفى دار السلام حيث أجرى فيها عمليات الجمجمة وعمليات العمود الفقري. نشر بحثاً حول تلوين شرايين الدماغ ونشر تفاصيل عملية جراحية من ابتكاره لعلاج حالات انفصام الشخصية.

الدكتور مالكولم برهارد (1908-1960)

توفي في بغداد في شهر تشرين الثاني عام 1960 حينما كنا في الصف الأوّل في كلية الطب. كان ولده الوحيد هارفي من زملائي في المرحلة وأخواته الثلاث كريستا وليللي وكريتا في الصفوف المتقدمة من كلية لطب.

**الدكتور وحيد الدين توفيق**:

جاء إلى العراق في منتصف الستينيّات الدكتور وحيد الدين توفيق متخصصاً من الولايات المتحدة. أجرى وحيد الدين بعض العمليات الجراحية ولكن بعد أشهر قليلة غادر العراق إلى أمريكا ليعمل في فيلادلفيا.

**الدكتور عبد الرسول صادق:**

الأستاذ عبد الرسول صادق (1927- 2020)

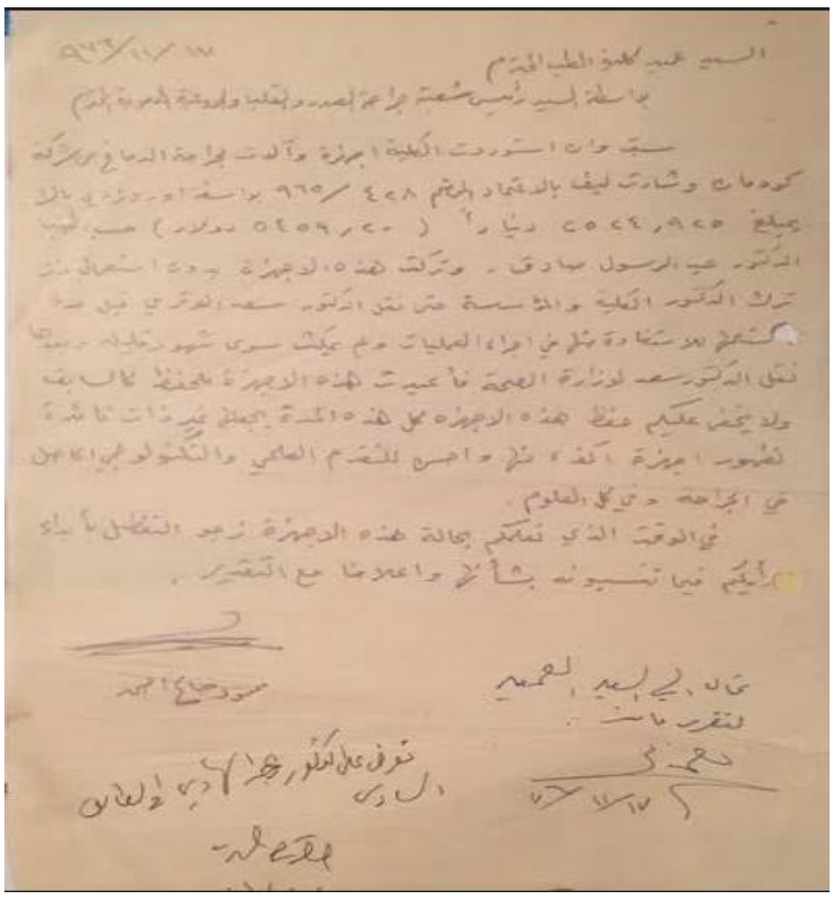
ولد الدكتور عبد الرسول في العام 1927. تخرج في كلية طب بغداد عام 1948. ذكر لي الدكتور رسول صادق حين لقائي معه في العام 2009 وكان متقاعداً بعد أن شغل منصب أستاذ الجراحة العصبية في جامعة نيويورك؛ بدأ في العام 1950 الإقامة في المستشفى الملكي وعمل مع الأستاذ نجيب اليعقوبي. اقتصرت الحالات الجراحية التي كانت تجرى في ذلك الحين عمليات تثقيب الجمجمة وعدداً قليلاً من أورام الدماغ. أما حالات أمراض العمود

الفقري والانزلاق الغضروفي فيشاركهم في علاجها اختصاصيو جراحة العظام. وفي أحيان قليلة كان يجري فحص تلوين القناة الفقرية (Myelogram).

جمع الدكتور رسول 100 حالة من حالات علاج الحالات النفسية بقطع الحزم العصبية ودرسها بعمق وقدم فيها أُطروحة منح عليها درجة الماجستير في الجراحة من جامعة بغداد حيث كانت تلك الشهادة تمنح في العراق.

أكمل الإقامة في الجراحة في المستشفى الجمهوري في بغداد في العام 1960 وغادر إلى أمريكا ليحصل على شهادة البورد الأمريكي في الجراحة العصبية. عاد إلى العراق عام 1965 بعد حصوله على الشهادة فالتحق بالهيئة التدريسية في الكلية الطبية. وهنا أتذكّر أول محاضرة ألقاها الدكتور رسول علينا في الصف الخامس في كلية طب بغداد عام 1965 حيث بدأ محاضرته بالتعريف بنفسه باللغة الإنكليزية بلهجة أمريكية لم نعتد عليها قائلاً: "أنا الدكتور رسول وسأعطيكم محاضرات الجراحة العصبية" مما أثار الفضول والتعليق من الطلبة!

باشر الدكتور رسول بطلب الأجهزة الأساسية في التشخيص والجراحة وبدأ بممارسة الاختصاص بإجراء فحوصات الدماغ التخصصية بتلوين تجاويف الدماغ وتلوين شرايين الدماغ بالطريقة اليدوية البحتة وإجراء العمليات الجراحية بالطرق الجراحية الحديثة التي خبرها في الولايات المتحدة. وكما ذكر لي فيما ذكر عن تاريخ الجراحة العصبية الذي عاصره، أنه أصيب بالإحباط بما لاقاه من مصاعب في إكمال متطلبات العمل. لذا غادر العراق في العام 1967 عائداً إلى الولايات المتحدة وعمل في جامعة نيويورك التي تدرب فيها سابقاً إلى أن أصبح أستاذاً فيها وترأس قسم الجراحة العصبية فيها ثم تقاعد في التسعينيات ويسكن الآن في ولاية نيوجرسي.



المذكرة التي قُدمت بتاريخ 17/11/1976 إلى عميد كلية الطب حول الأجهزة التي كان الدكتور رسول صادق طلبها في العام 1965 وقد أحالها لي العميد

حينما عقد مؤتمر الأكاديميين العراقيين الأمريكان في العام 2009 تمّ تكريم الأستاذ رسول صادق بدرع الإنجازات مدى الحياة لكونه أكاديمياً تجاوز الثمانين عاماً من العمر وكان من ضمن مجموعة بلغ عددهم الأربعين أكاديمياً.

تسليم هدية الأستاذ الدكتور رسول صادق أثناء مؤتمر الأكاديميين في مؤتمر 2009 (واشنطن)

**الأستاذ الدكتور سعد الوتري:** ولد الأستاذ الدكتور سعد الوتري عام 1933 وتخرج في كلية الطب 1957. حصل على شهادة زمالة كلية الجراحين الملكية البريطانية عام 1962. عاد إلى العراق عام 1965 بعد إكمال تدريبه في المملكة المتحدة حيث بدأ رحلته، رحلة العمر الطويلة، التي اتسمت بالتفان والنبل والكفاءة الجراحية العالية. كافح كفاحاً بالغاً وتخطى صعوبات جمة على طول الطريق ونجح في تثبيت الاختصاص في العراق وبأفضل ما يمكن. (تفاصيل عن الدكتور سعد في فصل أشخاص وذكريات).

الجالسون من اليمين: سمير حسن عبود، طارق الزعين، عبد الهادي الخليلي، سعد الوتري، طارق كركجي، حكمت صديق. الواقفون: يقظان عبد الكريم، حميد ياسين، وليد الراوي، رافد الصفار ووسام الحافظ

الاستاذ الدكتور سعد الوتري

**الجراحون الذين وصلوا إلى العراق بالتتابع:**

عمل الجراحون جميعاً في مستشفى جراحة الجملة العصبية ثم توزع العديد منهم على مختلف المراكز في العراق.

- 1965 سعد الوتري
- 1972 سمير المفتي
- 1973 فاروق خيري
- 1973 طارق الزعين
- 1976 عبد الهادي الخليلي
- 1977 حكمت صديق
- 1977 جعفر النقيب
- 1980 سمير حسن عبود
- سمير عطو
- 1980 أمين عباس أمين
- 1986 عماد هاشم

سعد الوتري فاروق خيري سمير عطو

**البصرة:** افتتحت شعبة للجراحة العصبية في البصرة في العام 1979 وكان الجراح فيها الدكتور جعفر النقيب ومن ثمّ التحق به الدكتور أمين السادن. بعد ذلك شاركهم الجراح المصري الجنسية الدكتور شفيق الزيات.

أمين عباس أمين جعفر النقيب

**الموصل:** افتتحت شعبة الموصل في نفس العام أي 1977 والتي كان مسؤولاً عنها الدكتور حكمت صديق والتحق به الدكتور عماد هاشم.

عماد هاشم حكمت صديق

**مستشفى الجراحات التخصصية:** أما مدينة الطب فقد افتتحت فيها شعبة الجراحة العصبية في مستشفى الجراحات التابعة إلى مدينة الطب في العام 1990. التحق بها عبد الهادي الخليلي، سمير حسن عبود وطارق الزعين. وفي 2002 أضيف إلى الشعبة مركز جراحة محجر العين.

سمير حسن عبود عبد الهادي الخليلي طارق الزعين

**الجيش العراقي:** أما في الجيش العراقي فقد بدأ العمل بالاختصاص عند عودة الدكتور طارق كركجي من بريطانيا في العام 1974. التحق بالشعبة بعده في مستشفى الرشيد العسكري الدكتور طارق عبد الواحد.

طارق عبد الواحد طارق عبد القادر

صورة تاريخية تجمع أطباء الجراحة العصبية عام 1986 الوقوف من اليسار: حكمت صديق، كمال الحيالي (تخدير)، فاضل شمال (أشعة)، سالم خطاب عمر (مدير سابق)، سعد الوتري، مخلف الدليمي (المدير الحالي)، عبد المطلب عبد الكريم (طب الاعصاب) وسمير عطو.

الجلوس من اليسار رافد الصفار، سمير حسن عبود، نبيل ساكا، علي عبد اللطيف (فسلجة الاعصاب)، طارق الزعين، عبد الهادي الخليلي، فردوس عباس (تخدير)، فاتن عفاص (تخدير) وجعفر النقيب

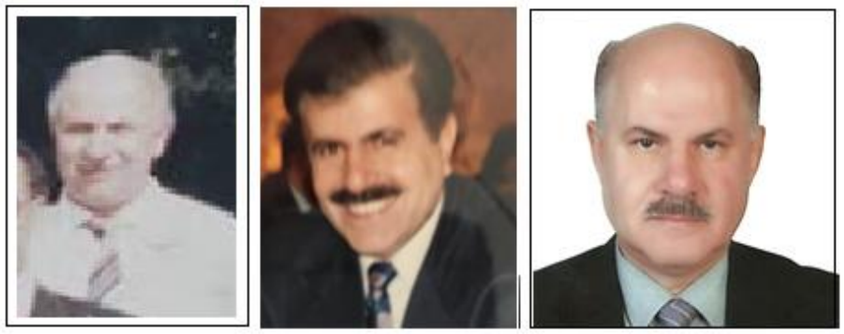
## ملاك المستشفى:

**المديرون:**

- فاضل يحيى 1971
- مصطفى عبد الرحمن 1972
- رضا عجينة 1973
- جواد العبادي 1973- 1976
- وليد القره غولي 1976 - 1978
- منعم الجادر 1978
- سالم خطاب عمر 1978 - 1984
- مفلح الدليمي 1984 - 1986
- سمير عطو 1986 - 1989
- نبيل ساكا 1989 - 1991
- أياد الدهوي 1991 - 2004

الدكتور رضا عجينة  الدكتور جواد العبادي

د. مفلح فارس الدليمي  د. سالم خطاب عمر  د. منعم الجادر  د. وليد القرغولي



إلى اليسار الدكتور سمير عطو فالدكتور نبيل ساكا وإلى اليمين الدكتور أياد الدهوي

**المقيمون**: شملت وجبة المقيمين الأولى زميلي في الدراسة صباح جزراوي (رئيس المقيمين)، عبد الحسن حبيب، عبد الأمير الأنباري، ألياس راجي وأحمد عبد الرزاق. وبعدهم الدكتور نبيل ساكا والدكتور علي القيسي، والدكتور فاضل بلام والدكتور علي حسين.

تولى مسؤولية العيادة الخارجية الدكتور إبراهيم توتنجي الذي كان مقيماً أقدماً قبيل التحاقي بالمستشفى. تسلّم مسؤولية العيادة الخارجية بعده الدكتور فاضل بلام.

في قاعة العمليات عند إجراء عملية جراحية في مستشفى جراحة الجملة العصبية

**اختصاصيو التخدير:**

- 1964 الدكتور برهان أمين سعيد: وكان قد حصل على الدبلوم العالي في التخدير من الدنمارك. وهو شاب رائع متعاون جداً.
- 1971 الدكتورة فردوس عباس: بدأت طبيبة مقيمة وتدرجت بالخبرة والكفاية حتى أصبحت موضع ثقة واعتماد واحترام الجميع.
- 1972 الدكتور كمال الحيالي: كان منتسباً إلى مستشفى الشرطة وبقي في البناية حين تحولت إلى مستشفى الجملة العصبية.
- 1977 الدكتورة غادة حلمي: وهي بنت أستاذنا في العيون الدكتور غازي حلمي.
- 1987 الدكتورة فاتن عفاص: تسلمت مسؤولية العناية المركزة وأبدعت فيها وأحياناً تقوم بمهمة التخدير في صالة العمليات.

مع الدكتور برهان في سفرة إلى أصدقاء في الريف العراقي 1989

**ممرضات الردهات:**

فريال صادق (جامعية)، أناهيد كيغام (جامعية)، هدى ... (جامعية)، هيفاء فتح الله، إقبال عزت، عالية مسعود، عايدة بهنام، وفاء جرجيس، فاطمة جعفر، علية فاخر، ندى جاسم، غصون..

من اليمين هيفاء فتح الله، عايدة بهنام، فريال صادق، وفاء جرجيس وأناهيد كيغام

**قاعة العمليات:**

**الممرضات:** نجاة، عجيبة، شوقية، سميرة، كمال، كميلة، مجبل، حازم بهنام (الطويل)، حازم الآخر (الصخل! للمحبة) وكليانا والممرضة حدّود.

من اليمين: الممرضة شوقية ثمّ عجيبة وعن يساري الدكتورة فردوس وبجنبها الممرضة سميرة

فريق التخدير؛ الدكتورة فردوس جالسة خلف المنضدة وأمامها المضمد حازم وفي الخلف إلى اليسار الممرضة حدّود والممرضة كميلة والدكتور كمال وممرضة العمليات نجاة

**مساعدو التخدير:** هرمز الياس، الممرضة كميلة راضي، بتول الدركزلي وحسين شعلان.

مساعد التخدير هرمز الياس

ملاك العمليات: الجلوس من اليمين كليانا، خيرية، كميلة الوقوف من اليسار نجاة، عدنان وممرضة أخرى

**الأشعة**: كانت الأشعة التخصصية تشمل بالإضافة للأشعة الاعتيادية، تلوين شرايين الدماغ بواسطة زرق المادة الملونة عن طريق شرايين الرقبة وتحت التخدير العام وكان قد بدأها الدكتور سعد الوتري قبل وجود طبيب أشعة في المستشفى. وكذلك يقوم الجراحون بعمليات تلوين التجاويف الدماغية باستخدام الهواء أو المادة الملونة لتشخيص آفات الدماغ، وقد بدأ بها الدكتور سعد كذلك. أما تلوين القناة الشوكية في العمود الفقري فكانت من نصيب المقيمين في الغالب.

عمل في قسم الأشعة كلّ من الدكتور فاضل شمال، الدكتور عبد الله الحلي، الدكتور شايع البهادلي، الدكتور أنور المفتي. نصب في العام 1978 جهاز المفراس وكان الثاني في العراق حيث نصب الآخر في مدينة الطب.

اختصاصيو الأشعة من اليمين أنور المفتي، فاضل شمال عبد الله الحلّي شايع البهادلي

**الصيدلية**: الصيدلاني رمزي كنعان، الصيدلانية هيلانة بطرس والصيدلانية إقبال دحام رومي.

الصيدلانيات هيلانة بطرس وإقبال دحام رومي

**المختبر**: الدكتورة منى عبد

**الموظفون الإداريون**: مناتي (مدير إدارة)، حكمت، ووليد سبتي (حسابات)

الجالسون من اليمين الاختصاصيين: طارق الزعين، سمير حسن، طارق عبد الواحد، سعد الوتري، عبد الهادي الخليلي وحكمت صديق. الوقوف من اليمين طلبة البورد عمار شاكر، مساعد الدهان، علد الرحيم زويد، علي رضا وليث كاكا

**دبلوم الجراحة العصبية:**

حين التحاقي بالمستشفى عام 1976 كان هناك كما ذكرت سابقا عدد من الأطباء المقيمين تم منحهم زمالة دراسية إلى فرنسا للتدريب على الجراحة العصبية لمدة أربع سنوات تضاف لها سنة تعلم اللغة الفرنسية. تمتع بتلك الزمالة كل من الدكتور صباح جزراوي، الدكتور عبد الحسن حبيب، الدكتور عبد الامير الأنباري، الدكتور أحمد عبد الرزاق والدكتور سمير عطو. غادروا جميعهم إلى فرنسا في العام 1977 على وجبات متلاحقة عاد منهم سمير عطو فقط.

**البورد العراقي في الاختصاص:**

تم طرح مشروع دراسة البورد العراقي في الاختصاصات الطبية المختلفة والحرب العراقية الإيرانية على وشك نهايتها. كنّا في مجتمع الجراحة العصبية نناقش المشروع بإسهاب. في تلك السنين لم تمنح أية إجازات دراسية طبية ولا أية زمالات أو بعثات في الاختصاص. كان تدريب المقيمين من الأطباء الشباب يتم في العراق ولم يكن هناك حد أعلى لعدد السنين التي يقضيها المقيم كي يتأهل لأن يتحمل المسؤولية الجراحية كاختصاصي. اقتنع الجميع بأن فترة إقامة الاطباء في الاختصاص تكون مثمرة ومقبولة أكاديمياً إذا كان تدريبهم منهجياً ولمدة خمس سنوات تنتهي بامتحانات نظرية وعملية شاملة. بذلك يتحقق تخرجهم بخبرة عملية ونظرية واضحة المعالم.

تم تأسيس المجلس العراقي للجراحة العصبية عام 1988 وبُدئت الدراسة فيه عام 1989. ترأس المجلس العلمي (البورد) للجراحة العصبية منذ بدايته الأستاذ الدكتور سعد الوتري. كان من شارك معي بالمجلس كل من الزملاء الدكتور فاروق خيري، الدكتور سمير حسن عبود، الدكتور طارق الكركجي، الدكتور طارق الزعين، الدكتور حكمت صديق، الدكتور جعفر النقيب والدكتور طارق عبد الواحد.

تقرر أن يتقدم للدراسة في البورد العراقي في كل اختصاصاته وبضمنها اختصاص الجراحة العصبية خريجو الكليات الطبية العراقية الأطباء بعد إكمالهم سنة إقامة دورية. يتدرب الطالب بعدها لمدة خمس سنوات في أي من تلك الاختصاصات وكل ما يتعلق بها. تزايد عدد الخريجين المؤهلين لتحمل المسؤولية والاعتماد على أنفسهم وغطت خدماتهم أنحاء العراق كافة. ففي العام 1999 بلغ العدد الكلي لجراحي الأعصاب في العراق 48 جراحاً.

**الأطباء الاختصاصيون في الجراحة العصبية في العام 1999:**

مستشفى جراحة الجملة العصبية

1. أ. د. سعد هاشم يحيى الوتري
2. د. سمير إيليّا عطّو
3. د. جعفر صادق النقيب (متقاعد)
4. د. مازن عبد النبي التميمي
5. د. رافد أمير حمودي الصفار
6. د. يقظان عبد الكريم حسين
7. د. علي رضا حميد
8. د. ليث نافع كاكا
9. د. زكي إبراهيم بطرس
10. د. أحمد أمان أحمد
11. د. عبد الكريم سامي القطان
12. د. فارس إبراهيم الخطيب
13. د. وسام نوري عبد السلام الحافظ
14. د. عبد الرحيم حسن المالكي
15. د. مضر سعد الوتري

كلية طب جامعة بغداد ومستشفى الشهيد عدنان خير الله

16. د. عبد الهادي الخليلي
17. د. طارق جمال الزعين
18. د. ئاري سامي حسين
19. د. قيس فاضل شمال
20. د. زيد داود سرسم

كلية طب الجامعة المستنصرية

21. د. حكمت صدّيق آغا
22. د. عمار شاكر مجيد

كلية طب جامعة صدام، المستشفى التعليمي

23. د. سمير حسن عبّود

24. د. وليد وهيّب الراوي
25. د. عبد الأمير جاسم محمد

جامعة الموصل، المستشفى التعليمي

26. د. عماد هاشم أحمد
27. د. عمار محمد سليمان الشماع

كلية طب جامعة البصرة، المستشفى التعليمي

28. د. محمد عبد القادر المير
29. د. أردم جمال أحمد

مستشفى التأميم التعليمي

30. د. يلدرم عباس جعفر

مستشفى النجف التعليمي

31. د. علي كامل الشالجي

مستشفى واسط التعليمي

32. د. عماد صادق عباس

مستشفى الأنبار التعليمي

33. د. صلاح عبد الرحيم الصالح
34. د. أنور نوري السوداني

مستشفى ديالى التعليمي

35. د. منير خماس فرج

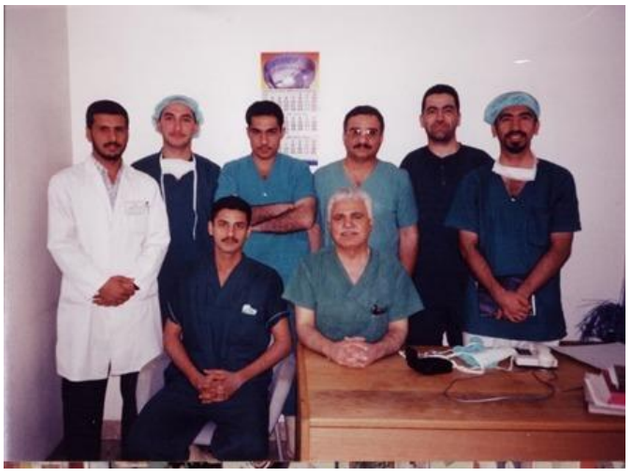
مستشفى بابل التعليمي

36. د. فراس محمد حسن البياع

المستشفى العسكري

37. د. طارق عبد الواحد الهيتي
38. د. محمد خليل القيسي
39. د. سعد شكر عبد علب الوزني
40. د. حميد ياسين الدليمي
41. د. هشام مداح الآلوسي
42. د. مساعد حكمت حميد
43. د. رعد ساجت سفيح
44. د. كاظم حسن زامل
45. د. عماد خليل
46. د. باسم مزهر

47. د. ستار رشيد
48. د. حيدر مخلف



على يميني الدكتور وسام الربيعي. الوقوف من اليمين الدكتور بسام، الدكتور سالم مردان، الدكتور قيس شمال، الدكتور حسن هادي،الدكتور أحمد طعمة والدكتور خضر الفلوجي

من اليمين الدكتور ثائر فوزي، الدكتور عصام السوداني، الدكتور قيس شمال، الى الخلف الدكتور سامي هرمز، على يميني الدكتور زين العابدين، الدكتور يحيى الصفار ثم الدكتور سرمد الكروي.

## الحرب العراقية الإيرانية وأيام الحصار:

**تمهيد:**

لا أودّ أن أدخل في هذا المقام بالحديث عن الجانب السياسي للحرب العراقية الإيرانية ولكني أذكر أنّها كانت في حينه من أطول حروب القرن العشرين. نشبت بين العراق وإيران في أيلول عام 1980 وانتهت في آب 1988 وخلفت أكثر من مليون قتيل ومثلهم ويزيد من كان جريحا أو معاقا. ألحقت أضراراً بالغة باقتصاد ومستقبل البلدين. لا نعلم من هو الكاسب في الحرب بجانب شركات تصنيع السلاح وسماسرتها والمستفيدين من الداخل والخارج.

عندما اشتعلت الحرب كانت لها بداية ولم يظهر في حينها أن لها نهاية. وعندما ولد ابني الوحيد في العام 1985 كنت أتوقّع أنه سيشارك في الحرب عندما يبلغ الثامنة عشرة من العمر!

**إيفاد إلى جبهة القتال:**

في أيام الحرب الطاحنة كان هناك جدول منظم لإيفاد الجراحين في كل الاختصاصات إلى مدن جبهة القتال وبالأخص مدينتي العمارة والبصرة. وكان للعمارة النصيب الأكبر من الإيفادات، حيث كان الملاك الجراحي الدائمي في البصرة يكفي لسد الاحتياج والسيطرة على الموقف هناك ما عدا بعض حالات المعارك الشديدة جداً حيث كنا نسعفهم حينها.

ايفاداتي إلى مستشفيات الجبهه

| | التاريخ | مكان الإيفاد |
|---|---|---|
| 1) | 1981/3/6 | العمارة |
| 2) | 1981/3/19 | العمارة |
| 3) | 1981/5/30 | العمارة |
| 4) | 1981/8/22 | العمارة |
| 5) | 1981/11/26 | العمارة |
| 6) | 1981/12/13 | العمارة |
| 7) | 1982/2/15 | العمارة |
| 8) | 1982/2/21 | العمارة |
| 9) | 1982/6/9 | العمارة |
| 10) | 1982/11/16 | العمارة |
| 11) | 1982/12/11 | العمارة |
| 12) | 1983/1/25 | العمارة |
| 13) | 1983/3/8 | العمارة |
| 14) | 1983/4/18 | العمارة |
| 15) | 1983/6/14 | العمارة |
| 16) | 1984/2/22 | العمارة |
| 17) | 1985/3/19 | العمارة |
| 18) | 1985/3/13 | العمارة |
| 19) | 1986/2/26 | العمارة |
| 20) | 1986/5/8 | العمارة |
| 21) | 1986/5/11 | العمارة |
| 22) | 1986/11/5 | تِكريت |
| 23) | 1986/6/22 - 1986/10/22 | (معسكر تدريب الأساتذة في تكريت) |
| 24) | 1987/1/20 | العمارة |
| 25) | 1987/2/25 | البصرة |

جدول الإيفادات إلى جبهات القتال

يستمرّ كلّ إيفاد لمدّة أسبوعين يقوم فيهما الجراح بكل المتطلبات الجراحية من العمليات والإشراف على العناية المركزة وإحالة من يحتاج إلى عمليات تكميلية في بغداد. وكان نصيبي منها 24 إيفاداً إلى العمارة وإيفاداً واحداً إلى البصرة.

**مدينة العمارة:**

تم تحويل مستشفى العمارة الجمهوري التابع إلى وزارة الصحة إلى مستشفى يخدم القوات المسلّحة وجرحى الحرب العراقية الإيرانية. وكان التركيز الإداري على أوجه فكان رئيس الصحة ومدير المستشفى والملاك الطبّي في المدينة يتواجدون طوال الوقت تقريباً في المستشفى. وفي الأيام الأولى انتدب الدكتور إبراهيم النجار من إدارة مستشفى الكرامة في بغداد ليكون مديراً لمستشفى العمارة دعماً لإدارة المستشفى. وفرت وزارة الصحة كلّ

المتطلبات اللازمة من أثاث وعدد طبّية وأرزاق في ذلك المستشفى. كانت الطبقة الأرضية للمستشفى تضم الردهات وقاعات العمليات وغرفة استقبال الجرحى. أما سكن الأطباء فكان في الطبقة العليا من البناية.

**المدير الدكتور إبراهيم النجار:**

جاء الدكتور إبراهيم من بغداد في بداية الحرب كمدير منتدب لأهمية إدارة المستشفى الذي كان بمثابة مركز جراحي حربي متقدم. كان نشيطا معروفا بحسن الإدارة والحضور المهيب واللطف مع العاملين على تعدد مستوياتهم. كانت جلسات السمر الثقافية في أوقات السلم تجمع الجراحين وغيرهم. وكانت له خبرة فريدة في علم المقام العراقي يندر أن تجدها عند طبيب. أحَبَه الجميع وأحب الجميع. أصيب بجلطة قلبية مفاجئة وهو في المستشفى، ولوجود العديد من الاختصاصيين وعلى رأسهم الأستاذ الدكتور بسام البرزنجي في تلك اللحظة فقد أعيدت له الحياة بعد فراقها لدقائق. أحيل على التقاعد بسبب حالته الصحية وربما لقربه من عمر التقاعد. كان تواقاً لزيارة ابنه نبيل الساكن في أمريكا وحينما كان في الطائرة وهي محلقة فوق المحيط كان القدر بانتظاره حيث أصيب بجلطة شديدة ولم يكن هناك من يسعفه، فالأجل محتوم وللأسف لم يتمتع برؤية ولده وأعيد جثمانه إلى الوطن.

**أطباء العمارة الطيبون:**

تحمل الزملاء الأطباء المنتسبون لمستشفى العمارة ولدائرة الصحة فيها العبء الأكبر في الحرب، فقد أغلقوا عياداتهم وكان عملهم في المستشفى صباحاً ومساءً ولا سيما الجراحين منهم في اختصاصات الجراحة العامة والتخصصية فقد كانوا متواجدين في قاعات العمليات مع زملائهم الموفدين عند حدوث المعارك طوال أيام السنة. أما الاختصاصيون من غير الجراحين في الباطنية والأشعة والمختبر وغيرهم فكان عملهم مستمراً في كل أيام الأسبوع. وكان دوام رئيس الصحة ومنتسبيه دواماً ليس له حدود الدوام الرسمي. قدم الزملاء في العمارة كل ما يمكنهم من حسن الضيافة والدعم والمساعدة بكل ما يمكن لضيوفهم من الموفدين.

**النفير:**

كان النفير للاستعداد لاستقبال الجرحى يصل من القطعات العسكرية إلى الإدارة فيستعد الجميع بتهيئة النقالات وصالات العمليات. عند وصول سيارات الإسعاف والناقلات ينقل كلّ مصاب بعد أنْ يتم فحصه الأولي وتتقرر حاجته إلى فحوصات شعاعيه ومعرفة صنف دمه ينقل مباشرة إلى الصالة المعنية.

كان مركز نقل الدم مفتوحاً طول الوقت ولم تواجهنا صعوبة في الحصول على الدم أثناء العمليات، حتّى في الحالات الحرجة التي يحتاج فيها المصاب إلى عشر قنان أو أكثر. تبرع المواطنون في المدينة وطلبة المدارس والعسكريون الذين لم يبخلوا أبدا بالتبرع بدمائهم بسخاء.

كان العمل يجري بروح الفريق في كل الأوقات فكان الكُلّ عونا لبعضهم ولم تحصل أية مشادة أو صراع أو انزعاج أو تذمر بين العاملين فالكُلّ مشدودون لخدمة هؤلاء الشباب الذين يمكن أن يكونوا أولادنا أو إخوتنا.

**العمل لساعات طويلة:**

كانت المعارك تدور لمدّة يوم أو بضعة أيام حيث يصعب على المستشفى والملاك في هذه الحالات أن يستوعبوا زخم العدد من الجرحى حيث يكون عدد المصابين أكثر من قدرة المستشفى والجراحين. وهنا يستمرّ العمل ليل

نهار للتمكّن من إنقاذ هؤلاء الشباب الجرحى. وفي معركة من تلك المعارك الطاحنة استمرّ عملي الجراحي في صالة الجراحة العصبية إلى ما يقارب الست وثلاثين ساعة.

كان منظر الشباب وهم ملطخون بالدماء وأكثرهم قد فقد الوعي أو دخل في غيبوبة من هول الصدمة لما لاقاه، مما يدمي القلب وأنت تتذكر أمهاتهم وأهليهم الذين ضحوا بكلّ ما يملكون ليكبر أولادهم ويواجهوا الحياة بالعلم والعمل. وإذا بهم ملقون وحيدين على نقالة المستشفى وليس لهم إلا الله سبحانه ورعاية ملاك المستشفى من أطباء وممرضين وإداريين، والذين لم يفكر أي منهم بالسؤال لماذا وإلى متى؟ ولكن التفكير كان قد تركز على كيف نعمل على إنقاذ هؤلاء الأحبة.

**توثيق العمليات الجراحية:**

بالرغم من ضيق الوقت كنت أوثق كلّ تفاصيل الحالات وبثلاث مراحل، حالة المصاب قبل العملية وتفاصيل العملية الجراحية ثمّ حالته بعد الإفاقة. وكان بعضهم يستغرب ويتندر بخصوص ذلك التوثيق فكانت الإجابة لعل هناك من يبحث في المستقبل عن هكذا حالات ويحتاج إلى معلومات دقيقة يمكن أن تفيده في البحث، ولكن يا للأسف كانوا على حقّ فقد أصبحت تلك التفاصيل والأوراق في خبر كان!

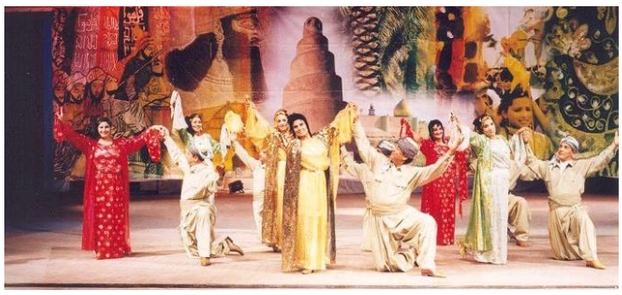
**بعض الحالات النادرة:**

أصيب شاب مقاتل بشظية اخترقت خوذته واخترقت الجمجمة إلى مقدمة المخّ. وهذه حالة متعارف عليها وعلاجها في الغالب غير معقّد يتمكن من إجرائها مقيم متدرب في الاختصاص. أجريت العملية وتم تنظيف الجروح المشرشرة في الجلد والجمجمة والسحايا كالمعتاد ومن ثمّ تمّ تنظيف منطقة الإصابة والتخلص من المادة الدماغية التالفة. وفي العمق داخل الفصّ الدماغي الأمامي حيث الشظية المخترقة شاهدت عظماً صغيراً بعرض مليمترين وبطول ثمان مليمترات تقريباً. كنت متردداً في التخلص منه أم تركه. فإذا بقي سيتحلل وبوجود التلوث سيلتهب ويسبب اختلاطات خطرة على الدماغ. قررت أن أسحبه من العمق وإذا بالصدمة الكبرى أمامي بنزف دموي يخرج من داخل الدماغ كالنافورة والسبب أنَّ تلك العظمة الصغيرة كانت قد نفذت إلى داخل الشريان الدماغي الأمامي وأغلقت فتحة اختراقها. وعندما أخرجت العظم وسحبته انفجر النزف كنافورة شديدة، فكان لا بد من إيقاف النزف من الشريان المهم وظيفياً والمحاط بأنسجة مهمة لا يمكن خدشها. والمشكلة الكبرى هي عدم توفر العدد الجراحية في العمارة التي يمكن أن تستخدم لإيقاف النزف بدون التأثير على الشريان نفسه. وهكذا تعقد الموقف للمصاب الذي كان من المتوقع أن يشفى شفاءً تاماً من هكذا إصابة. ولم يكن أمامي إلا خيار واحد للعمل به وإلا فإنَّ الوفاة ستكون محققة ليس من النزف فقط، ولكن بسبب تأثير ذلك على الدماغ بانتفاخه المفاجئ إلى غير ذلك من الاختلاطات المميتة. وضعت بعض المواد التي تستخدم لإيقاف النزف السطحي البسيط على فوهة النزف العميق وتبعتها بلقم قطنية نستعملها في عملياتنا وكبست ستة منها داخل الدماغ. توقف النزف وكان الدماغ مستريحاً ولم تبد علامات الانتفاخ المقلقة، فتنفس الجميع الصعداء. وبعد أنْ تأكدنا أنَّ الوضع طبيعي تمت خياطة كلّ الطبقات، وما أن زال تأثير التخدير كان المريض صاح تماماً وبدون أي خلل عصبي ولا يعلم ماذا هو حال دماغه. وكان لا بد أن يعاد فتح الدماغ بكلّ هدوء بعد 24 ساعة لسحب تلك اللقم القطنية بعد إغراقها بالسوائل الجراحية وليكن بعون الله كلّ شيء على ما يرام. ولانتهاء فترة إيفادي وصل زميلي الدكتور نبيل ساكا موفدا من بغداد ليحلّ محلي. أبلغته بالتفاصيل وطلبت منه أن يجري اللازم، وهكذا كان وتمت العملية الثانية وأبلغني هاتفياً

في لحظتها بأنَّ العملية تمت بنجاح ولله الحمد. وبالتأكيد هناك من الجراحين من واجه حالات غير نمطية في اختصاصه وابتكر طريقة آنية لم توجد في الكتب المنهجية.

**مؤتمر العيون والفرقة القومية والضغط النفسي:**

عدت من أحد الإيفادات إلى العمارة وعند وصولي إلى بغداد شاركت في مؤتمر أطباء العيون السنوي الذي عقد في بغداد. كان هناك نشاط ترفيهي للمشاركين في أوّل ليلة من ليالي المؤتمر في المسرح الوطني. كان النشاط الترفيهي عرضا فنياً راقصاً للفرقة القومية للفنون الشعبية. بُدئ العرض بظهور الفنانين والفنانات بملابسهم الجذابة وبمكياج الفنانات البراق وبدأ الرقص والغناء مع الموسيقى الصاخبة وإذا بالدنيا تدور من حولي وأمامي صور الشباب في عمر الورود المشاركين بالحرب والمعرضين لويلاتها، وتذكرت بكاء أهل الشهداء والدماء التي تسيل والآلام فاحتقن وجهي وصعد الدم إلى رأسي ولم أطق البقاء في هذا الجو الذي كان بعيداً كلّ البعد عن الواقع الأليم الذي يعيشه العراق في ميدان الحرب الطاحنة.



الفرقة القومية للفنون الشعبية

طلبت من المسؤول عن المؤتمر زميلي الدكتور فائز تبوني أن يسمح لي بمغادرة القاعة في تلك اللحظة. أجاب بأنَّ ذلك مستحيل حيثُ إنَّ الأبواب جميعها مغلقة وضباط المخابرات يحرسونها كي لا يغادر القاعة من يحتمل أن يزرع قنبلة فيها، ولم تكن ثقافة الانتحار بالتفجير قد بدأت بعد!! قلت لفائز إني يجب أن أغادر حالاً وإلا أصبت بجلطة لا قدر الله. تحدث مع الضباط وأقنعهم بضرورة مغادرتي القاعة. فتح لي الباب الخارجي ولما أصبحت خارج القاعة انحسر عني كابوس فظيع وتنفست بعمق وحبست دمعة على ما شاهدت من انفصام في تفاعل المجتمع مع أولئك الشباب الذين يقضون في عمر الورود وهناك من يستمتعون بالموسيقى والغناء والرقص كأن ذلك لا يعنيهم.

**في أوقات الهدوء على الجبهة**

**الطفلة التي فقدت بصرها!:**

في يوم لم تحدث فيه معركة في الجبهة ولم ترد إلى المستشفى إصابات تذكر والهدوء يسود ويتوفر الوقت للنوم بعد الظهر، أيقظني الفراش المسؤول عن الغرف التي نسكنها في الطبقة الثانية قائلاً (عمّي رئيس الصحة في قاعة استقبال الجرحى ويقول أكو حالة مستعجلة؛ طفلة فقدت بصرها فجأة ويطلبون مشورتك). وكان رئيس الصحة والآخرون يعرفون بأني كنت طبيب عيون قبل دخولي ميدان الجراحة العصبية وهذه الحالة تجمع الاختصاصين معاً! نزلت بعد دقائق إلى الطبقة الأرضية حيث قاعة الاستقبال في العيادة الخارجية. وقد صممت القاعة بحيث أنَّ الجدار الفاصل بينها وبين الممر الرئيسي في المستشفى لا يزيد ارتفاعه على المتر فكان الذي يسير في الممر يرى من هم في القاعة ولكن عليه أنْ يدور حولها ليدخل من بابها الجانبي. ولذا يمكن أن يطلع

من هو في الممر على تفاصيل من في القاعة قبل أنْ يدخلها. شاهدت هناك رئيس الصحة ومدير المستشفى وعدداً من الأطباء والضباط والنساء في القاعة والكُلّ يركز بألم وتعاطف مع طفلة مراهقة قد فقدت بصرها تماما بصورة فجائية!! والمسكينة كانت خائفة جداً ويصعب عليها الكلام والتفاعل مع الآخرين.

كان تقييمي الابتدائي وأنا أتطلع إليها أثناء سيري في الممر أن حالة فقدانها البصر سببها نفسي، ولكن هذا التشخيص من أصعب التشخيصات لمن مارس الطبّ من موقع الخبرة المتراكمة، ولكنه يبدو من أسهلها للخريج الحديث حيث تختلط عليه مظاهر أمراض عضوية مهمة يظن أن سببها نفسي.

سلّمت على الجميع وعلى والد الطفلة الذي كان ضابطاً ربما برتبة عقيد وهو من أهل المدينة ومحبوب ومحترم من الجميع حيث هب الأطباء تعاطفاً معه في محنته ورعاية ابنته باستشارة المتخصّص! وأنا أنظر إلى الطفلة بعين الجد أكملت الفحص العصبي العام وفحص الإبصار بكلّ دقة للتأكد من عدم وجود سبب عضوي. أيقنت أنَّ الحالة هي كما تصورتها أوّلاً أي أنها "عمى نفسي المنشأ" وليس حقيقيا.

يجب أنْ يكون الطبيب في هكذا موقف حاذقاً متوازناً في التعامل مع الحالة. فهذه تجربة ستتذكرها الطفلة وأهلها طول العمر. يجب أنْ يقتنع الأهل بأنّها أصيبت بعمى "حقيقي" كي لا تتهم بالتحايل والادعاء وفي نفس الوقت يجب أنْ تقتنع الفتاة بأنّها مريضة حقيقة كي لا تفقد الثقة بنفسها.

قررت عندها ما يجب عمله وهو تمثيلية محبكة تحقق المطلبين. صرحت للجميع بعد الفحص الكامل بأنَّ الحالة جدية ومقلقة ولكني سأبذل جهدي لعلاجها آنيا. وترقب الجميع ماذا سيكون العلاج وهم يؤمنون بقدراتي الطبّية. طلبت من رئيسة الممرضات المتواجدة الست آسيت أنْ تعطيني حبوب "النظر" التي جلبت لنا من ألمانيا! وأشرت إلى المدرج الأوسط من المنضدة أمامها وكان فيه حبوب الباراستول الكبيرة الحجم. لم ير أي من الحضور الحبوب وأنا أتسلمها من آسيت. وبطبيعة الحال استغربت هي والجميع من هذا الطلب فما علاقة العمارة في وقت الحرب مع حبوب النظر التي تجلب من ألمانيا؟ ولكنها فهمت القصد. أخذت حبة واحدة وقسمتها إلى نصفين حيث سيكون بلعها مصحوباً ببعض الألم لخشونة الحافة المكسورة. طلبت أن يجلب لها كأس ماء مملوء بالماء. وهنا شرحت وبصوت جهوري وصارم ماذا سأقوم به، وهو أنْ أسيت ستعد من واحد إلى ثلاثة وعندها سأطلب من الفتاة أنْ تبلع حبة النظر وحينئذ سأضرب الفتاة بين دفتي ظهرها وعندها سيعود بصرها حالا وكاملاً. وهنا طلبت أنْ تبدأ الممرضة آسيت بالعدّ وعندما بدأت قلت لها إنَّك سريعة في العدّ ويجب أنْ تتباطئي وكان ذلك إكمالاً للصورة الدرامية. أخذت الفتاة نصف حبة الباراستول وعند عدّ ثلاثة ضربتها بين دفتي ظهرها ضربة متوسطة الشدة! وإذا بالفتاة تتجه إلى والدها قائلة بابا أنا أرى الآن، وهلل الجميع فقد حققت التمثيلية الطبّية المرجو حيث إن الفتاة آمنت أنّها كانت مصابة فعلاً وشفيت بتناول عقار، وكذلك تيقن الأهل أنّها لم تكن تتظاهر بالعمى. وعمت الجميع الفرحة والدهشة والهمس كلّ من منظاره الخاص.

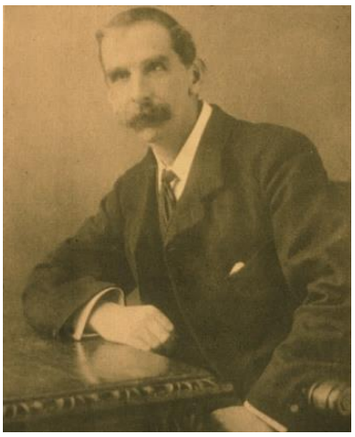
**الترجمة ووقت الفراغ:**

كان الوقت يمضي بطيئاً أَفي الأوقات التي ليس فيها معارك. وكان العديد من الزملاء يقضون وقتهم في نادي الأطباء، وكنت أقضي بعض الوقت معهم، ولكني كنت منشغلاً بمشروع آخر مهم وهو ترجمة كتاب من أفضل ما كتب في طريقة فحص الجهاز العصبي في أميركا وخارجها إلى العربية وقد أشرت إلى ذلك في فصل الكتب المؤلفة والمترجمة.

**مؤسس جراحة الدماغ في العالم يرقد في مقبرة الانكليز في العمارة:**

علمت من متابعتي وأنا في بريطانيا بأن السير فيكتور هورسلي مؤسس اختصاص جراحة الدماغ في العالم وهو بريطاني الجنسية قد توفي ودفن في مدينة العمارة عام 1916.

في أوّل إيفاد لي إلى مستشفى العمارة وعند وجود فسحة من الوقت ذهبت إلى مقبرة الإنكليز بصحبة زميل من أهل المدينة والتقطنا بعض الصور التذكارية.



السير فيكتور هورسلي مؤسس جراحة الدماغ في العالم

مدخل المقبرة

الحائط الذي خطت عليه أسماء المدفونين في المقبرة وأقف عند اللوحة الخاصة بهورسلي

**إيفاد إلى البصرة وخبر استشهاد زميل عزيز:**

في شهر شباط من عام 1987 كان إيفادي إلى البصرة وهي المرة الوحيدة إليها حيث ذهبنا لمساعدة زملائنا هناك بالرغم من وجود العدد الجيد من الاختصاصيين الأكفاء في كلّ الاختصاصات. كانت المعارك طاحنة جداً هناك قبيل وصولنا بيوم أو يومين. عند وصولنا فوجئنا بخبر استشهاد زميل عزيز على الجميع هو الدكتور قيس عبد

المجيد محمود اختصاصي جراحة العظام. أثناء وجوده مع عدد من الزملاء الشباب والممرضين سقط صاروخ هائل على موقع إقامتهم فاستشهد العديد منهم بالحال.

الشهيد الدكتور قيس عبد المجيد محمود

**انتهت الحرب وفاز تجار الحروب:**

أعلنت القيادة العراقية في الثامن من الشهر الثامن من عام 1988 انتهاء الحرب وطلبت من الشعب الاحتفال بتلك المناسبة التي طال انتظارها والتعبير عن الفرحة بأية طريقة. خرجت الجموع إلى الشوارع يصدحون بالأغاني وهم يرقصون وعبّر البعض عن ابتهاجهم بإطلاق العيارات النارية. وهكذا طويت صفحة أخرى أليمة من التاريخ العراقي المليء بالمفاجآت الأليمة والدموية. خسر العراق وخسرت إيران من الشباب مئات الألوف ومن الاقتصاد مئات المليارات من الدولارات وربح من خطط للحرب وساهم في إدامتها وأتخمت مردودات الحرب المادية تجار الأسلحة.

## أيام عصيبة:

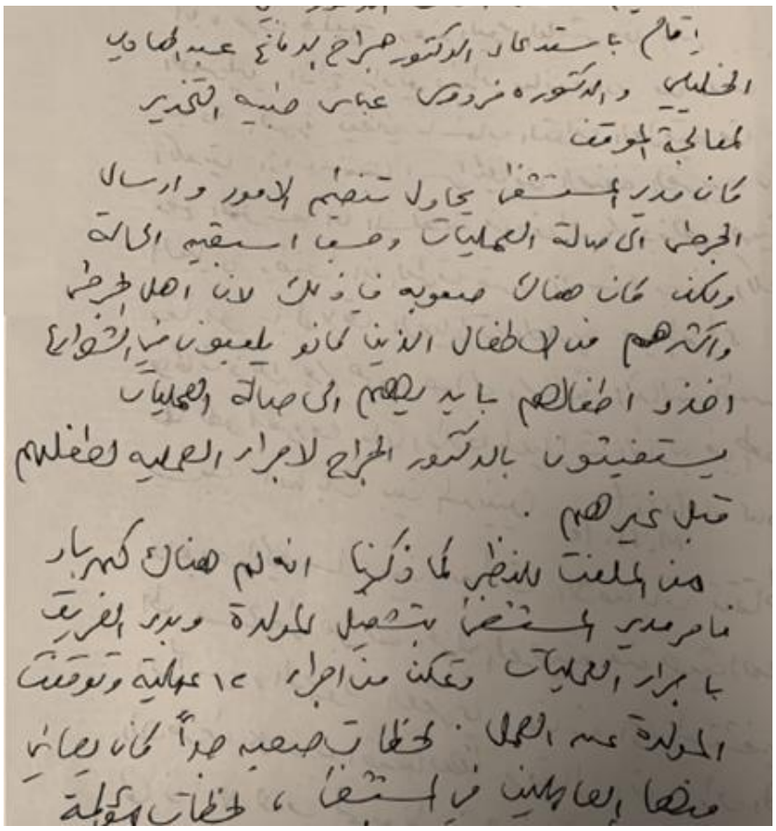
مرت على العراق أياماً عصيبة سببت صعوبات هائلة في توفير الرعاية المطلوبة وحتى الأولية للمريض.

لا يمكن وصف الحالة المأساوية التي عشناها أثناء سنين الحصار في التسعينيات لهول المعاناة وهنا أورد أمثلة لبعض الحالات المؤلمة.

**حالة تعبر عن معاناتنا ومعاناة المرضى:**

وثق الدكتور نبيل ساكا مدير مستشفى جراحة الجملة العصبية بعض ذكرياته وفي حينها كنت قد نسبت الى تلك المستشفى موقتا. يقول الدكتور نبيل عند اليوم العاشر من الهجوم الأمريكي بما يعرف بحرب الخليج أي في يوم الجمعة السادس والعشرين من كانون الثاني 1991 أذاع راديو بغداد بحدود الساعة 3:00 ظهراً بياناً صادراً عن مجلس قيادة الثورة يقضي بانسحاب القوات العراقية من الكويت إذا انسحبت إسرائيل من الضفة الغربية! ومن المؤسف أنَّ الناس في بغداد اعتقدوا أنَّ العراق قرر الانسحاب من الكويت فقاموا بإطلاق العيارات النارية بغزارة شديدة في الهواء. وكما هو معروف فإن العيارات النارية بعد إطلاقها في الهواء تهوي إلى الأرض فتسبب إصابات بالغة في أجسام من تصيبهم وخصوصاً الأطفال الذين كانوا يلعبون في الشوارع. بدأت تتقاطر على

المستشفى بعد ما يقارب الساعتين من حملة الإطلاق حالات إصابات الرأس والعمود الفقري، وكذلك كانت حصيلة المستشفيات الأخرى المئات من الجرحى.



جزء مما سطره الدكتور نبيل ساكا مدير المستشفى حول المعاناة الهائلة في تلك الايام

استقبل مستشفى جراحة الجملة العصبية في ذلك اليوم ما يقارب 82 حالة من حالات الإصابة بطلق ناري مستقر في الدماغ أو العمود الفقري. استدعاني الدكتور نبيل مدير المستشفى بإرسال سيارة إسعاف الى بيتي حيث كنت الجراح المناوب لذلك اليوم واستدعى كذلك الدكتورة فردوس عباس طبيبة التخدير لإجراء العمليات الجراحية اللازمة. حاول مدير المستشفى جاهدا تنظيم الأمور في تلك الساعات الحرجة جداً. تولى بنفسه تسلسل إرسال الجرحى إلى صالات العمليات حسب درجة خطورة الإصابة. ولكن كان هناك صعوبة في ذلك لأن عدداً من أهل الجرحى وأكثرهم من الأطفال حملوا أطفالهم بأيديهم إلى صالة العمليات يستنجدوا لإجراء العملية لطفلهم قبل غيرهم. لم يكن في المستشفى غير مولدة كهرباء واحدة والتي وجه المدير بتشغيلها لتجهز صالة العمليات. تمكنا من إجراء اثنتي عشرة عملية جراحية حتّى الصباح وعندها حدثت المفاجأة بعطل تلك المولدة الوحيدة في المستشفى. ولا يمكن تخيل حالنا وإحباطنا وألمنا وفزع الأهل وصراخهم في تلك اللحظات، إذ لايمكن الاستمرار بإجراء العمليات بدون الكهرباء حيث أن الأجهزة المستخدمة تشتغل بالطاقة الكهربائية. كان ذلك جزء مما عاناه الشعب في تلك الأسابيع الست المريعة المدمرة.

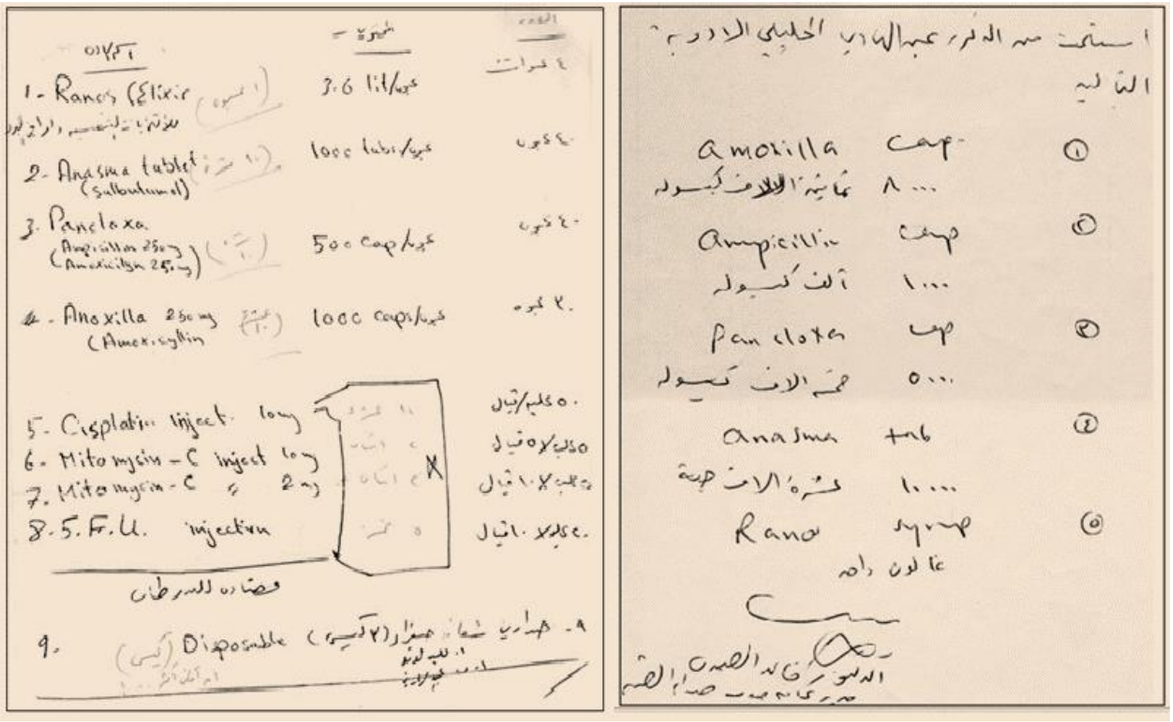
**صدفة أنقذت حياة مريضة:** جمعني في أحد أيام شهر أيلول عام 1998 لقاء في بغداد مع الدكتور الحبيب رجب ممثل منظمة الصحة العالمية والسيد ستيفان دي مستورا منسق الأمم المتحدة للشؤون الإنسانية في العراق والسيد دنيس هاليدي الذي كان يترأس برنامج النفط مقابل الغذاء في العراق. تحدث في حينها السيد دنيس هاليدي وكان حديثه متركزاً حول عزمه على تقديم استقالته من المنصب احتجاجاً على ما يجري في العراق من تدمير للإنسان والحياة!!

إلى اليمين السيد ستيفان دي مستورا وإلى اليسار السيد دنيس هاليداي

أخبرتهم في الجلسة بما يؤلمني في تلك الأيام من عدم وجود علاج لمريضة من مرضاي اسمها أسماء مصابة بالتهاب الدماغ والسحايا الفطري (جراثيم فطريات) وتكونت بسبب ذلك كتلة فطريات في دماغها وهي معرضة لاختلاطات متفاقمة في جهازها العصبي وحتى احتمال فقدان حياتها. كان ألمي كبيراً لعدم توفر العلاج الشافي في العراق بسبب الحصار. حينما أخبرتهم حول تلك المأساة وتأثير الحصار على حياة المرضى كما هو حال مريضتي خيم على الجميع السكوت، وهنا قال لي دي مستورا أرجو أن تكتب لي اسم الدواء المطلوب، وكان عقار الفلوكوزول الخاص بعلاج الفطريات. بعد ثلاثة أيام وصلتني رزمة تحوي العقار والذي حصل عليه من الكويت. كانت تلك المفاجأة فرحة لا توصف للجميع. تناولت أسماء العقار وبمرور الأيام تحسنت صحتها تدريجيا. بقيت تلك المريضة وأهلها ممتنين للسيد دي مستورا ولما بذلته في سبيلها.

أرسلت إليّ المريضة أسماء عدة رسائل شكر وقصيدة أحتفظ بها. فكم من المرضى الذين كان شفاؤهم وحياتهم يعتمدان على عقار شافٍ لم يتوفر في ذلك الحين.

**نقص أدوية المضادات الحيوية**: كان النقص في تلك الأيام شديداً في كلّ شيء ومن ذلك نقص الأدوية وخصوصاً المضادات الحيوية. أخبرني يوماً صديقي الدكتور عبد القادر عبد الرحمن أحمد وكيل وزارة الصناعة بأنَّ وفداً من ماليزيا أهداه مجموعة من أدوية مضادات الحيويات**؟**. عرض علي الدكتور عبد القادر أن تسلم لي تلك الأدوية وأتصرف بها بما أراه. وكذلك قدم الدكتور حمودي عباس مدير معمل سامراء للأدوية مجموعة أخرى من الأدوية من انتاج المعمل. سلمت كل تلك الأدوية إلى مدير عام مدينة الطب لغرض توزيعها كما يرى.



النسخ الأصلية لاستلام الأدوية المتبرع بها والتي تسلمها مدير عام مدينة الطب

**إحدى الحقائق المذهلة:** زارنا في بغداد عام 1998طبيب صديق لي من اليمن الشقيق يعمل وكيلا عاما لإحدى شركات الأدوية وكان بصحبته شاب اسكتلندي متزوج من سيدة عربية. يعمل ذلك الشاب كوكيل لشركة انتاج أدوية من ضمنها حبوب الأنجسيد التي تستعمل للعلاج الطارئ للذبحة الصدرية وبدون استعمالها الآني يحتمل أن يموت المصاب بها.

تحدثنا عن الصعوبات التي نعيشها من شحة الأدوية الأساسية في العلاج. وإذا به يفاجأني يطغي عليه الألم الشديد جابهه لا يصدقه أي إنسان. دفعت وزارة الصحة العراقية مبلغ 100000 (مائة ألف) باون استرليني لشراء وجبة من حبوب الأنجيسيد من الشركة التي يعمل فيها لكن الشركة رفضت شحن تلك الوجبة من الدواء، بحجة أن النترات التي تدخل في مكونات حبة الانجيسيد يمكن للعلماء العراقيين من استخلاص النترات وصنع قنبلة منها!! استمر قائلا ان مجموع ما موجود من النترات في تلك الشحنة فيما لو استخلص لا يتعدى وزنا لا قيمة له مطلقاً. استمر في حديثه وتحول لون وجهه إلى حمرة شديدة، قائلاً أنه حاول بجهود مكثفة اقناعهم بالأدلة العلمية بمساعدة متخصصين بهزالة تلك المعلومة ولكن الشركة أصرت على موقفها ولم ترسل الشحنة ويعلم الله كم من الضحايا الذين حرموا من إكسير الحياة ذلك.

**نقص الأجهزة والعدد الجراحية:** فمثلا لم تتوفر صمامات الدماغ لعلاج مَوَّه الدماغ (Hydrocephalus) وسبب ذلك فقدان عدد كبير من الاطفال المصابين. تبرع بعض الجراحين من خارج العراق بصمامات نفذت صلاحيتها وكأن أطفالنا ليس لهم حرمة. حاولت في أحد الأيام وأنا أشاهد طفلا مصابا بموه الدماغ يذوي أمامي بسبب عدم وجود الصمام وقررت في حينها أن أوثق حالته وأرسل رسالة الى كوفي عنان سكرتير عام الامم المتحدة ولكن لم يشجعني الزملاء لما كانوا يتوقعون منه عدم الاستجابة.

كذلك كان أي عطل يحصل في جهاز المفراس (CT Scanner) يحرم المرضى لأسابيع وحتى أشهر من الفحص ومن الواضح ما ينتج عن عدم القدرة على التشخيص الدقيق والعلاج، خاصة في حالة الشدة على الرأس، من فقدان العديد من المصابين.

# الكلية الطبية والجراحة العصبية (مستشفى الجراحات التخصصية)

## تمهيد

من الأهداف التي كنت قد خططتها لنفسي المساهمة بالحياة الأكاديمية فضلا عن الحياة المهنية. عند التحاقي بمستشفى جراحة الجملة العصبية بدأت بالاتّصالات لتحويل خدماتي إلى كلية الطب. وهكذا كان فالتحقت في الشهر العاشر عام 1976 بكلية طب جامعة بغداد وتم تعييني بدرجة "مدرس" في فرع الجراحة. ولكن لعدم وجود شعبة للجراحة العصبية في مدينة الطب في بغداد ذلك الحين فقد تمّ تنسيبي إلى مستشفى جراحة الجملة العصبية على أن أقوم بالعملية التدريسية للصف الخامس في كلية الطب. أما طلبة الصف السادس فكانوا يفدون إلى المستشفى لتدريبهم سريرياً.

**تاريخ انشاء مدينة الطب ومستشفى الجراحات التخصصية:**

لا أتذكر التفاصيل كاملة لبداية مشروع مدينة الطب ولكن أذكر أفي الصف السادس نه كان لي الشرف أن صاحبت الأستاذ صائب شوكت رائد الجراحة في العراق وأحد مؤسسي كلّية الطب بمعية أحد أساتذتنا. كنا نسير صوب العمران لتشييد بناية مدينة الطب الذي كان قائماً على قدم وساق وكانت الأرض مليئة بالحفر والأعمدة ترتفع والمكائن بصخبها تملأ الأجواء. نظر الأستاذ صائب بقامته السامقة ورفع رأسه إلى أعلى ونظر للمجمع وكان فرحاً ومعتزاً بما حقق طموحه وآماله وهو من أسهم شخصياً بالتخطيط لذلك المشروع العظيم.

أرسل إليّ صديقي العزيز الدكتور مثنى عبد المجيد القصاب، مدير مستشفى الجراحات التخصصية سابقاً وقد تقاعد وسكن في لندن، بعض المعلومات وصورة تاريخية عن بداية التخطيط لإنشاء مدينة الطب. قال: "أعتقد أن مجلس الأعمار خطط لهذا المشروع قبل عام 1956. وعندما كنت طالباً في كلية الطب في الصف الخامس عام 1956، كان أستاذ الجراحة المرحوم الدكتور صائب شوكت يعرض علينا نحن الطلبة في محاضرته بموضوع الجراحة السريرية خرائط لهذا المجمع ويقول أولادي هذه نعملها لكم.

نموذج المخطط لإنشاء مدينة الطب عام 1956 ويظهر شعار المملكة العراقية تفضل بإرسالها الدكتور مثنى القصاب

يلاحظ في الصورة من اليمين بناية مستشفى بغداد التعليمي والمعروفة عند الناس بمدينة الطب وهي أوّل بناية نفذت بعد تموز 1958 كمرحلة أولى، وتم تأخير العمل في البنايات الأخرى، بناية الجراحات ودار الأطباء وسكن الأطباء المقيمين. المرحلة الثانية من المشروع شملت مدرسة ودار سكن الممرضات وقسمت لأغراض التنفيذ إلى قسمين المرحلة الثانية "أ" والمرحلة الثانية "ب" التي تشمل دار التمريض الخاص وبناية قاعات المحاضرات الكبرى. يلاحظ أن بناية الجراحات في التصميم الأولي كانت من سبع طبقات فقط وفي أوائل السبعينيّات من القرن الماضي وعند بدء العمل في البناية الرئيسة الذي تأخر سنين لأسباب عديدة جداً وجد الأطباء أن الطب تطوّر والحاجة أصبحت ماسة لاختصاصات جديدة ظهرت في الطب لم تكن معروفة في الخمسينيّات. لذا طلبوا إضافة هذه الاختصاصات فغيروا في تصميم البناية لتصبح طبقاتها عشرون ولهذا الموضوع قصة سأتطرّق إليها في رسالتي لك عن تاريخ مستشفى الجراحات".

بناية مدينة الطب حاليا وتظهر مستشفى بغداد في الواجهة وإلى اليسار مستشفى الجراحات التخصصية

منظر من الطابق 11 ويظهر جسر الباب المعظم على نهر دجلة

## افتتاح مستشفى الجراحات التخصصية:

تولت شركة هونداي الكورية بناء المستشفى حيث أنهت البناء في سنوات الحرب العراقية الإيرانية. وأتذكّر الافتتاح الأولي للمستشفى الذي تم في عام 1984، ثمّ أغلقت ثانية بانتظار التأثيث وتهيئة العاملين ولم يتم ذلك إلا بعد الانتهاء من الحرب وتوفر المال اللازم وكان ذلك عند منتصف عام 1989.

افتتحت مستشفى الجراحات التخصصية في أواخر شهر نيسان عام 1990. ولكنها لم تكن متكاملة وقد تسلم الإدارة كأول مدير لها الدكتور إياد البير اختصاصي الجراحة البولية، وبعده تسلم الدكتور وسيم علوان اختصاصي جراحة العظام. افتتح المستشفى رسمياً في نهاية شهر حزيران عام 1990 وكان المدير الدكتور مثنى القصاب.

شملت المستشفى التخصصات الجراحية الدقيقة ولكل اختصاصايام عصيب طبقة أو نصف طبقة من طبقاتها.

تم نقل الاختصاصات الجراحية من محل عملها تدريجياً من مجمع مدينة الطب إلى الطبقات المخصّصة لها في المستشفى وسميت الاختصاصات بالشُعب. شمل الانتقال كل ملاكات تلك الأقسام وعددها الجراحية والتمريضية.

بعد مدة من افتتاح المستشفى تم تغيير اسمها إلى "مستشفى الشهيد عدنان خير الله"، والذي أزيل في العام 2003 . وبعد مدة حملت اسم "مستشفى الشهيد غازي الحريري" ولا نعلم ماذا يكون اسمها في الأيام المقبلة.

لأن الشعبة بدأت من "الصفر" فلم يكن لنا أية ممرضة في بداية عمل الشعبة. اتصلت بعميدة كلية التمريض في جامعة بغداد واقترحت بأن تكون الشعبة ميدان التدريب التمريضي للكلية على أن تتكفل كلية التمريض بكامل أعمال التمريض. رحبت العمادة بالاقتراح ولكن لم يتحقق ذلك. تعاقدت وزارة الصحة مع دولة الهند لجلب عدد من الممرضات الهنديات فكان نصيب شعبتنا عدد منهن. وبالتدريج بدأت تشغل الممرضات العراقيات الموقع في قاعات العمليات والردهة بدلاً من الهنديات.

لم يكن لشعبة الجراحة العصبية عند افتتاح المستشفى أي ملاك تمريضي أو إداري. خصصت الطبقة الحادية عشرة من المستشفى للجراحة العصبية، وتضم الشعبة أسرة المرضى وقاعة للعناية المركزة بأربعة أسرة وهناك ثلاث قاعات للعمليات.

قررت وزارة التعليم العالي تسمية التدريسيْن في كلية الطب الدكتور عبد الهادي الخليلي والدكتور فاروق خيري للعمل في الشعبة كأخصائييْن. ومن ثمّ التحق من وزارة الصحة الدكتور سمير حسن عبود والدكتور طارق الزعين.

كنت رئيساً لشعبة الجراحة العصبية في كلية الطب وعين الدكتور سمير رئيساً للشعبة في المستشفى ضمن ملاك وزارة الصحة.

غادرت إلى كندا في نهاية الشهر السادس من عام 1990 بإيفاد إلى مدينة لندن أونتاريو للتدريب على جراحة الشرايين الدماغية. بعد إكمال الدورة دخل العراق إلى الكويت ليحتلها وبدأت القوات الأمريكية والدول المشاركة معها بالاستعداد لإخراج العراق من الكويت بقوة السلاح. وبسبب تأخري عن الفترة المحددة للإيفاد عدوني مستقيلاً، ولكني عدت إلى الوطن في نهاية الشهر العاشر بالرغم من إغراءات البقاء والحرب كانت على الأبواب. كانت طائرتنا آخر طائرة حطت في مطار بغداد. عدت إلى العمل في المستشفى والكلية حيث أكملت الإجراءات الرسمية اللازمة لإعادتي إلى الوظيفة رسمياً.

**تفاصيل الشعبة:**

حاولنا جميعاً أن نعمل بروح الفريق الواحد جراحون ومخدرون وملاك العمليات والردهة والإدارة وأن نقدم كلّ ما يمكن في ظروف الحصار لخدمة المرضى والطلبة والاختصاص.

**الجراحون:**

1. وزارة التعليم العالي:

الأستاذ الدكتور عبد الهادي الخليلي

الأستاذ الدكتور طارق الزعين

الأستاذ المساعد فاروق خيري

2. وزارة الصحة:

الدكتور سمير حسن عبود

الدكتور زيد سرسم

الدكتور وسام الحافظ

الدكتور علي الشالجي

الدكتور قيس شمال

الدكتور عماد صادق

في جلسة اجتماعية إخوانية مع الجراحين من اليسار آري سامي، الدكتورة المخدرة ليلى خليل، عن يساري علي الشالجي، عماد صادق، علي عمر، سرمد السوداني وفي يمين الصورة صلاح جدوع ثمّ قيس شمال ولم تظهر تفاصيل صورة الآخرين

**المخدرون:**

**أطباء التخدير:**

1. الدكتور مازن جعفر خصباك؛ رئيس الوحدة
2. الدكتور لواء علي البدري
3. الدكتور ذكاء عبد الحسين
4. الدكتور خالد فاضل
5. الدكتورة ليلى خليل
6. الدكتور علي محسن
7. الدكتورة ابتسام غانم

الدكتور مازن جعفر خصباك

**مساعدو التخدير:**

1. مساعد تخدير أقدم مكي مصطفى إبراهيم
2. مساعد تخدير عباس رحيم
3. مساعد تخدير نبيل جبار
4. مساعد تخدير قيس حامد
5. مساعد تخدير حسين فرحان
6. مساعد تخدير سلوى فريح
7. مساعد تخدير اميمه رعد
8. مساعد تخدير ساره كاظم

أرسل السيد مكي مصطفى مساعد التخدير تلبية لطلبي بالتذكير بأسماء منتسبي التخدير ما يأتي:

"السلام عليكم ورحمة الله، باشرت في المستشفى 1990/4/4، افتتاح المستشفى 1990/6/6 ذكرى استشهاد وزير الدفاع عدنان خير الله. تمّ توزيع ملاك التخدير على طبقات المستشفى من مديرة قسم التخدير د. سوسن

القيسي. أهم نقطة لاحظتها في العمل هي معاملة أستاذ عبد الهادي الخليلي إلى المنتسبين حيث أسلوبه وقوة شخصيته وأخلاقه الراقية جعلت جو العمليات والعمل فيها نوع من المتعة والاندفاع الذاتي، التفاني في العمل والحضور المبكر قبل الدوام بنصف ساعة. كان أستاذنا الغالي يجعل من جو العمليات الجدّي أقرب إلى المرح والنكتة الهادفة والمعلومة الطبية الجديدة، فهو يملك عنصر التشويق في العمل..."

**الملاك التمريضي:** من المعلوم أنَّ التمريض العصبي من أكثر الاختصاصات تعباً وجهداً على الممرضين لتعدد احتياجات المريض في هذا الاختصاص. يحتاج المريض إلى الفحص المتكرر لدرجة الوعي، بؤبؤ العين، التقليب على الجوانب، التغذية وغير ذلك. تقارن تلك المتطلبات مع تمريض طب العيون حيث لا يحتاج المريض إلى أكثر من وضع قطرات في العين وتبديل الضماد. لذا لم يكن من السهل الحصول على ممرضين في الجراحة العصبية.

تشجع الملاك التمريضي للتقديم للعمل في الشعبة وأخذوا يتنافسون في التقديم بما حصلوا عليه من تقدير واحترام ومساعدتهم مادياً خصوصا في أيام الحصار العصيبة.

1. مارتا عيسى
2. سلام الشويلي
3. ليلى المشهداني
4. داود فليح
5. عبيد جبار
6. مؤيد قاسم
7. علي حريز
8. ياسر هاشم
9. صبيحة حلمي

مسؤولة التمريض مارتا عيسى

رئيس ممرضين سلام الشويلي

**ملاك العمليات:**

1. رئيسة ممرضات نجاة يرسف
2. معاون طبي هشام علي
3. ممرض رحيم جمعة الراشدي
4. ممرضة جامعية جنان عبد الأمير
5. ممرضة جامعية سعاد علي
6. ممرضة لندا
7. ممرضة سعاد ثاجب

عدد من ملاك العمليات: الواقفون من اليسار جنان عبد الأمير، موظف الخدمة (المعين) أبو ستار، الدكتور أياد فاضل والدكتور علي عمر. الجلوس من اليسار سعاد ثاجب، سعاد علي

**على يميني الممرضة سعاد ثاجب، ممرضة متدربة، الدكتور عمار شاكر،الوقوف من اليميم امساعدة التخديرحليمة، المعين جبار، الممرض منذر والممرضة نجاة ثم الممرض رحيم الراشدي**

**حفل تكريم الممرضة نجاة يوسف:**

ممرضة العمليات نجاة يوسف

بمبادرة مني تم إقامة حفل تكريمي لمناسبة تقاعد الممرضة نجاة يوسف رئيسة ممرضات العمليات. حضر الحفل كل منتسبي الشعبة من اختصاصيين وأطباء مقيمين والملاكات التمريضية والإدارية. ودعي للحفل مدير المستشفى وأرسل المدير العام ممثلاً عنه.

عملت السيدة نجاة كممرضة عمليات لثلاثين عاماً تقريباً في مستشفى جراحة الجملة العصبية، ثم نُقلت خدماتها بطلب مني إلى مستشفى الجراحات بعد ذلك.

تحدثت في الحفل عن تفانيها في خدمة المرضى وحسن أدائها كمساعدة للجراح وتسهيل عمله ومن ثمّ قدمت لها هدية عينية وبعدها تناول الجميع الطعام والمرطبات المقرونة بالسرور.

كان لتكريمها أهمية كبيرة لبعث روح البهجة في نفسها، وقد وددت بتكريمها أن يشعر أفراد الملاك التمريضي بأهميتهم في الفريق العلاجي الجراحي، وأن أعطي درساً للآخرين بأنَّ من يجتهد ويتفانى في عمله فسيحصل على ذات التكريم.

مع الدكتور علي الشالجي وخلفه مباشرة المعاون الطبّي هشام علي مسؤول العمليات وممرض العمليات رحيم الراشدي والدكتور علي عمر

**الملاكات الساندة:**

الصيدلة: الصيدلانية صبا سليم

الإدارة: سكرتيرة الشعبة رغد الخالدي

**التجهيز**

**العدد الجراحية والتمريضية:**

بدأنا بمحاولة الحصول على ما تتطلبه الشعبة بالاتّصال بمديرية التجهيزات الطبية في وزارة الصحة. كنت أزور مخازنهم في منطقة الدباش في أطراف جانب الكرخ في بغداد.

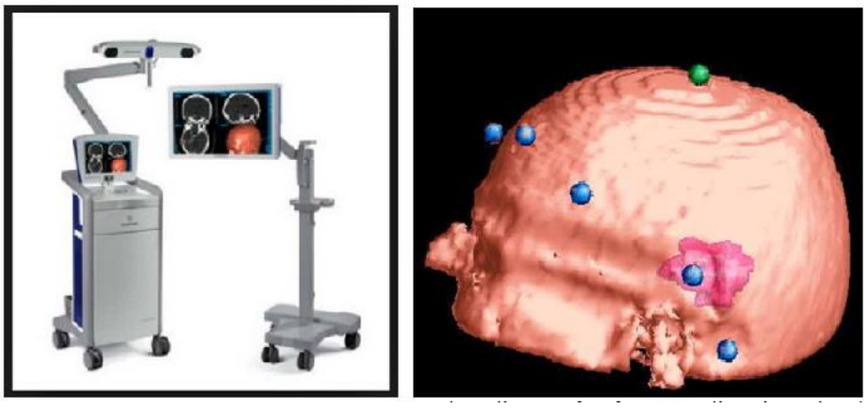
صادف أن أحد موظفي المخازن الجراحية قد نكبه القدر بإصابة ولديه الصغار الاثنين تباعاً بفارق سنتين بورم في المُخيخ وقد أجريت لهما العمليات اللازمة. وهذه من الحالات النادرة حيث يصاب أخوان بنفس المرض وبنفس الموقع. بحكم تلك الصلة بين الطبيب المداوي ووالد المريضين كان الوالد تواقاً لأن يقدم ما يستطيع لخدمة مرضى الجهاز العصبي بما يتمكن من تهيئة العدد الجراحية المتواجدة في أماكن متعددة في المخازن. كنت أذهب إلى المخازن بدون تخويل رسمي وبدون قائمة أحملها بما نحتاج إليه، ولكني كنت أتمعّن في كلّ صندوق أو مجموعة من العدد العامة في رفوف مخازن العدد الجراحية وأختار ما أعتقد أنه يفيد الشعبة.

**المجهر الجراحي:** من أهم ما حصلت عليه هو المجهر الجراحي المتطور الذي كان مخصّصاً لشعبة أخرى ولكنه كان متروكاً في المخازن لأشهر على الرفوف. كانت استفادتنا من ذلك المجهر كبيرة جداً ولاسيما في عمليات محجر العين الدقيقة. كان لذلك المجهر منظومة تتصل بالتلفزيونات في الشعبة بحيث يمكن مشاهدة خطوات العمليات من المقيمين والأطباء. وكذلك يمكن تسجيل العملية بدرجة عالية من الوضوح باستخدام ذلك المجهر.

**الملّاح الدماغي**: ذهبت مع زملاء في الجراحة العصبية وطب الأعصاب في إيفاد للتدريب على التقنيات الحديثة في الجراحة العصبية وأهمها كان الملّاح الدماغي (Neuronavigation) والذي ابتكره الشاب الألماني ستيفان فالتزماير والذي أسس الشركة العالمية برين لاب (BrainLab) ومقرها الرئيسي في مدينة ميونخ الألمانيّة.

موقع الشركة على الانترنت

اطّلعنا على تلك التقنية وأجرينا بعض التطبيقات الأولية. والأساس في تلك التقنية هو أنْ يجرى فحص الرنين (MRI) للمريض المصاب بورم في الدماغ ثمّ يؤخذ المريض إلى قاعة العمليات ويثبت الجهاز على رأسه.



الكرات التي تثبت على رأس المريض أثناء العملية والكاميرات فوق رأس المريض

اشترى العراق بعد مدة عدة وحدات من ذلك الجهاز وكان أحدها من نصيب مستشفى الجراحات. استعملت الجهاز في علاج اثني عشر مريضاً. أحد المرضى كانت طبيبة شابة أصيبت بورم الدماغ تحت القشرة الدماغية التي تقع فيها مركز الحركة. وبفضل الملّاح الدماغي أجريت العملية وتمت بدون أي خدش للمركز، ولو لم يستخدم الملّاح لسببت العملية شللاً في الجانب الآخر من الجسم.

معرفة موقع الورم من الخارج

## تطوير الشعبة

**تدريب الممرضين:** أسلوب الحفاظ على المستوى الجيد في قاعة العمليات!

يجب في شعبة الجراحة العصبية على ممرضات العمليات في صالات العمليات أن يجتزن امتحاناً تحريرياً في مادة الجراحة العصبية التطبيقية. ويشمل الامتحان ورقتين، الأولى في خطوات إجراء العمليات الجراحية الأساسية، والثانية في معرفة أسماء الأدوات الجراحية المستعملة في العمليات الجراحية العصبية.

**الإحصاء في الشعبة:**

يقع قسم الإحصاء المركزي في المستشفى في الطبقة الأرضية وكان الوصول إليه مع انقطاع الكهرباء وتوقف المصاعد يحتاج إلى وقت ومشقة يبذلها منتسبو الشعبة لجلب ملفات المرضى. ولأهمية الإحصاء ومتابعة حالة المرضى بمراجعة ملفاتهم عند الحاجة الآنية والاطمئنان على عدم ضياعها فقد ارتأيت أن يكون خزن ملفات مرضى شعبتنا في موقع الشعبة. اتّصلت بالإدارة وحصلت على موافقة المدير على ذلك الإجراء. هيأت المكان في الطبقة الحادية عشرة وجهز بالرفوف، ونسبت موظفة خاصة لتكون المسؤولة عن الوحدة. وبهذا تمكنّا من حفظ ملفات المرضى والصور الشعاعية والحصول عليها عند الحاجة بطريقة سهلة. وحرصاً على عدم التلاعب بالمعلومات المدونة التي لها طابع رسمي أو طبي عدلي فلم يسمح لدخول الوحدة لغير المسؤولة والأطباء. وكانت شعبتنا هي الوحيدة في ذلك التنظيم بوجود وحدة الإحصاء في نفس الطبقة.

**تطوير العمليات: إضافة قاعة للعمليات الطارئة، العارضة لمنضدة العمليات:**

تشتمل كل طبقات المستشفى التي فيها قاعات عمليات جراحية على ثلاث قاعات فقط. ولكن لزيادة عدد المرضى الداخلين في شعبتنا ولحرصنا على عدم تأخير التداخل الجراحي لهم فقد توجهت بطلب موافقة الإدارة على فتح قاعة رابعة في الشعبة. وهذا يتطلب تجهيز متطلبات القاعة من الناحية الجراحية والتخدير والملاك. وقد لبّى المدير الطلب متفضلاً وافتتحت القاعة وخصصت إلى العمليات الطارئة وغير المعقّدة.

## تدريب على الحاسبات:

كما ذكرت في فصل النشاط العلمي، مسيرتي مع الحاسبات، فقد شمل برنامج التدريب الأولي على الحاسبة الذي أقمته في مكتبة الجراحات الملاك التمريضي في الشعبة.

**الاستمارات:**

صممت طبلة المريض في الجراحة العصبية بحيث تشمل كل ما هو مطلوب من القصة المرضية والفحص السريري والفحوصات المختبرية وغيرها وكذلك تفاصيل العملية والعلاج. بالرغم من الحصار الجائر فقد تم طبع الاستمارات المخصّصة لكلّ حقل من حقول الطبلة. أعطي لكل استمارة رقم دال لمعرفة تلك الاستمارة والطلب لتجهيز الجديد منها عند نفادها. (تفاصيل الطبلة والاستمارات في الملحق).

قائمة بأوراق ومحتويات الطبلة

أ- الدخول وقبل العملية :-

أ-1- ورقة دخول المريض ( ورقة لجراح الاختصاصي ) .
أ-2- ملاحظات الصف الثاني ..
أ-3- ملاحظات الصف الثالث وخطة العمل
أ-4- الجولة اليومية ( تكتب على الكارت الخارجي ).
أ-5- جدول الملاج .
أ-6- استمارة العناية التمريضية .
أ-7- استمارة الخدمات التمريضية .
أ-8- التقرير الطبي المبدئي الأولي (إن وجد ) .

ب- التحضير للعملية :-

ب-1- ورقة التحاليل .
ب-2- ورقة الاشعة
ب-3- اوراق التحاليل
ب-4- ورقة الاستشارة .
ب-5- الملامسة قبل العملية
ب-6- الموافقة على العملية .

ت- اوراق العملية :-

ت-1- - ملاحظات لجراح
ت-2 ملاحظات المخدر
ت-3- نسخة من ورقة الارسال للزرع النسيجي .

ث- المتابعة بعد العملية:-

ث-1- جدول الفعاليات العصبية و الحيوية في العناية المركزة .
ث-2- جدول السوائل .
ث-3- جداول الجولة اليومية ( جدول خاص بكل نوع من العمليات
ث-3أ- فتح الجمجمة
ث-3ب- فتح الفقرات
ث-3ث- صمام
ث-3ث- ثقب الجمجمة
ث-3ج- قيلة سحائية
ث-3ح- شدة خارجية على الرأس
ث-4- نتيجة الزرع النسيجي .
ث-5- التحاليل بعد العملية.

ج- الخروج من الشعبة :-

ج-1- ورقة الصف الثاني ( تعطى المريض )
ج-2- ورقة الصف الثالث ( نسخة الانكليزية)
ج-3- ورقة احالة
ج-4- ورقة الحسابات
ج-5- استمارة استلام ذوي العلاقة
ج-6- استمارة التخريج ( استمارة الاحصاء)
ج-7- استمارة التخريج للحاسبة ورقم المرض
ج-8- قائمة بأوراق ومحتويات الطبلة

ح -الاستمارات الأخرى:-

استمارة محتويات طبلة (ملف) المريض

## استحداث وحدة الفسلجة العصبية:

تأسست وحده الفسلجه العصبيه التابعه إلى شعبه الجراحه العصبيه فى عام 1990 مع افتتاح مستشفى للجراحات. تعينت فيها أربع شابات خريجات كلية العلوم (الفيزياء) وهن: شروق عبد الجليل، زينب صالح، ومنتهى جبار وبيداء. أرسلتهن الى دورات تخصصية بتخطيط الدماغ في مستشفى بغداد في مدينة الطب ومستشفى جراحة الجملة العصبية. كذلك كنت أعطيهن محاضرات حول فسلجة وتشريح الجهاز العصبي.

الفيزياويات شروق، بيداء ومنتهى

انطلاقاً من إيماني بأهمية العلاقة بين العلوم الطبية الأساسية والسريرية فقد شعرت بأهمية وجود وحدة للفسلجة العصبية في شعبة الجراحة العصبية. بعد الحصول على موافقة الادارة اتصلت بصديقي وزميلي في الدراسة الدكتور ضياء السنوي عضو الهيئة التدريسية في فرع الفسيولوجي في كلية الطب ليترأس تلك الوحدة.

الاستاذ الدكتور ضياء السنوي 1942- 2018

كنت أزور مخازن وزارة الصحة لأحصل منهم على الآجهزة اللازمة والاوراق الخاصة ومستلزمات أخرى إذ لم أعتد على أسلوب كتابنا وكتابكم وإرسال موظف ليقوم بذلك.

## اجتماع الشعبة الدوري:

كنت أجتمع والاختصاصيين والملاك الطبي للشعبة دورياً لمناقشة وضع الشعبة(الردهة والعمليات والعيادة الخارجية) والتعرف على آرائهم والمشاكل المنظورة والحلول المقترحة. تشمل محاور النقاش:

- المشاكل الموجودة في الشعبة وإمكانية حلها
- النواقص الموجودة في الشعبة وإكمالها
- تثبيت منظور المستقبل من الطموح الممكن تطبيقه لرفع مستوى الأداء
- النشاط العلمي

## الاجتماع الترفيهي الشامل لكل المنتسبين:

كنا نعقد اجتماعات شبه دورية لكل منتسبي الشعبة مرة على مدى عدة أشهر يجتمع فيها الاختصاصيون والأطباء المقيمون والممرضون والملاك الإداري والخدمي في قاعة اجتماعات الشعبة. نناقش في الاجتماع ما يدور في الشعبة وما يقترحه أي من المنتسبين وكذلك سماع الشكاوى والاقتراحات وتتخلل ذلك النكات وا"لقفشات". بعد الاجتماع تقدم للجميع وجبة شهية من الكباب وغيره مع المرطبات. ويحقق هذا التجمع علاقات حميمة بين المنتسبين مما يعزز الرغبة في العمل وتقديم الخدمة الأفضل للمرضى.

ملاك شعبة الجراحة العصبية في اجتماع لكلّ المنتسبين ويشاهد الممرضون وموظف الخدمة يدلون بكلماتهم في النقاش العام

بعد الاجتماع يبدأ تقديم الطعام ويظهر في أعلى اليسار الدكتور ياسر حمندي رئيس المقيمين وفي اليمين مع الأطباء الدكتورة ليلي خليل وعن يساري الدكتور علي الشالجي فالدكتور محمد نور الدين

## المحاضرات والتدريب:

### طلبة كلية الطبّ:

**المحاضرات:** المحاضرات: يشمل منهاج كلية الطبّ للصف الخامس عشرة محاضرات في الجراحة العصبية تلقى على الطلبة في قاعة المحاضرات الرئيسيّة في كلية الطبّ. شاركني في بعضها زميلي الدكتور فاروق خيري عبد الرحمن كونه تدريسي في الكلية. عندما غادر إلى خارج القطر في منتصف التسعينيّات ألقيت المسؤولية كاملة على عاتقي.

كان أسلوبي في إلقاء المحاضرات غير نمطي فقد كنت استخدم العارضة "فوق الرأس overhead projector"كثيراً وفيها العديد من الصور التوضيحية. بعد ذلك وعند التطوّر التكنولوجي بدأت باستخدام عرض بالباور بوينت من خلال الكومبيوتر ولعلي كنت من الأوائل إنْ لم أكن الأوّل في استخدامه وذلك يعود إلى تعمقي في دراسة استخدام الحاسبات (تفصيل ذلك في فصل النشاط العلمي: مسيرتي مع الحاسبات).

خلال إلقاء محاضرتي كنت أوضح للطلبة أن لا يستأذن للدخول من يأتي متأخراً عن موعد المحاضرة وأن لا يستأذن بالخروج من القاعة من يود تركها قبل انتهاء المحاضرة. كان نظري خلال المحاضرة موجهاً إلى الطلبة في الصف الخلفي من القاعة وبذا أكسب كلّ من في القاعة .

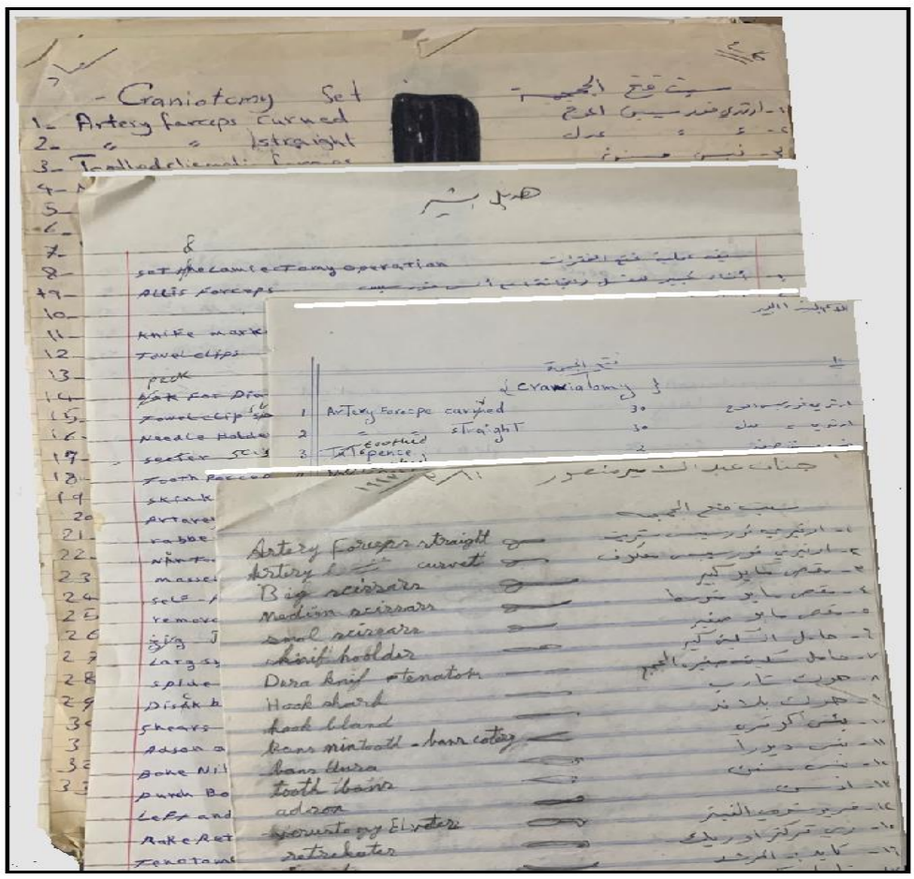
كانت محاضراتي يتخللها بيت من الشعر العربي ونكتة علمية أو تعليق على شيء معين بحيث لا تكون المحاضرة ذات مستوى واحد من الإصغاء .

يشعر الطلبة وهم قمة في الذكاء بأني أحبهم وإني أبذل كلّ جهدي لأن يستوعبوا المادة والتي هي ليست بالسهلة عليهم لذا كانوا يتفاعلون معي ويشهد بذلك لحد الآن العديد منهم من الذين وصلوا إلى مراتب عالية في الاختصاصات العليا. وكنت أصيغها بأسلوب سلس جداً يسهل استيعابها من الجميع. وفي عين الوقت أترك لهم الوقت الكافي لكتابة ملاحظاتهم والكثير مما ألقيه وأكرره عليهم.

**التدريب:**

**تدريب ممرضي العمليات:**

يجب في شعبة الجراحة العصبية على ممرضات العمليات في صالات العمليات أن يجتزن امتحاناً تحريرياً في مادة الجراحة العصبية التطبيقية. ويشمل الامتحان ورقتين، الأولى في خطوات إجراء العمليات الجراحية الأساسية، والثانية في معرفة أسماء الأدوات الجراحية المستعملة في العمليات الجراحية العصبية.




اوراق اجابات ممرضات العمليات سعاد ثاجب، هديل بشير، لندا البيير وجنان عبد الامير في امتحان ممرضات العمليات

**التدريب السريري لطلبة كلية الطب:**

يتطلب تدريب طلبة كليات الطب تدريباً سريرياً عملياً في كلّ الفروع ومن ضمنها الجراحة العصبية. كنت في السبعينيّات والثمانينيّات أدرب الطلبة في مستشفى جراحة الجملة العصبية. ولكن بعد افتتاح مستشفى الجراحات التخصصية في عام 1990 كان تدريبهم يتم في شعبة الجراحة العصبية في مستشفى الجراحات.

**طرفة:**

في أحد الأيام جاء الطلبة للتدريب وبعد السلام سألوني من سيأخذنا اليوم للتدريب من الأساتذة؟ أجبتهم أنتم اختاروا من تريدون الأستاذ طارق أم الأستاذ سمير أو تختاروني. واستدركت قائلاً أم تريدون الله سبحانه وتعالى فأجابوا جميعاً: بالطبع الله سبحانه. أجبتهم إذن "خلّي الله يأخذكم!" وهنا انتبهوا إلى ما ألمحت له من قصد مما ضحك له الجميع.

**تدريب الاطباء المقيمين:**

تعمل في كلّ شعبة جراحية مستويات متفاوتة من المقيمين فهناك المقيمون الدوريون والمقيمون الأقدمون والمقيمون المنخرطون بدراسة البورد العراقي في الاختصاص. يُستهل تدريب المقيمين الدوريين الذين يستمرّ دوامهم في الأغلب لمدّة ثلاثة أشهر بمحاضرة ألقيها عليهم لتعريفهم بالشعبة والعمل فيها والواجبات الملقاة على عاتقهم وما نأمل أنْ يكسبون من خبرة في الاختصاص.

**تدريب طلبة البورد العراقي:**

يتدرب طلبة البورد العراقي في الشعبة في رعاية المرضى والمساعدة في إجراء العمليات الجراحية، وعند وصولهم إلى مراحل متقدمة يقومون بإجراء العديد من العمليات الجراحية بما تراكمت لديهم القدرة الجراحية في غضون سنين التدريب. تكون قمة تلك المسؤولية الجراحية في السنة الخامسة النهائية لبرنامج تدريب البورد العراقي.

**يوم العلم:**

يخصص يوم الخميس من كل أسبوع للمتابعة العلمية والمهنية ويدعى ذلك اليوم بـ: "يوم العلم.".

يشمل النشاط عرض موضوع علمي من أحد المقيمين ومن ثم عرض بعض الحالات الجراحية للمناقشة وكذلك مناقشة المستجدات في الاختصاص.

## نظام التمويل الذاتي:

قامت الدولة باستحداث نظام التمويل الذاتي في نهاية التسعينيّات. ومن مميزات هذا النظام هو أنْ تخصص أسرّة في ردهات المستشفى للمرضى الذين تستوفى منهم أجور الرقود والعمليات الجراحية والأدوية وغيرها. خصصت عدة غرف في الطبقة الحادية عشرة لأسرة التمويل الذاتي حيث تعطى الحرية للمريض في اختيار الجراح الذي يرغب في أن يعالجه.

تستوفي المستشفى كلّ العائدات من تلك الأسرة لخزينتها. يستلم الجراح أجور العملية المثبتة حسب جدول يحوي أنواع العمليات وأجورها. ومع أنَّ الأجور كانت متدنية ولكنها كانت توفر للجراحين مورداً إضافياً لا بأس به إذا ما قورن بما يحصل عليه من راتب من الدولة. كان راتب الطبيب المقيم لا يتعدى ما يقابل الثلاثة دولارات في الشهر فقس على ذلك ما يحصل عليه المضمد أو الممرضة أو عامل الخدمة.

**التبرعات:**

كانت التجهيزات بمختلف أنواعها محدودة جداً أثناء سنين الحصار الجائر على العراق. تشمل تلك الشحة في التجهيزات الطبية الجراحية والفندقية والمكتبية. حاولت بكل ما أمكنني تقديم ما يمكن وكذلك توظيف علاقاتي مع مختلف وجوه المجتمع الرسمي وغيره أن أوفر لهم وللشعبة الكثير من تلك الاحتياجات للشعبة.

**الطباعة والمطابع:**

لم تتوفر في تلك الأيام العصيبة أي من مواد القرطاسية مثل استمارات ملفات المرضى أو استمارات طلب الفحوصات المختبرية والأشعة وغيرها. ولكن بحكم علاقتي مع مدير مطبعة وزارة الصحة وكذلك مع مدير مطبعة وزارة التعليم العالي فقد توافرت لنا كل أنواع القرطاسية من المطبعتين وبالمجان. بلغ مجموع الاستمارات ما يزيد على العشرين استمارة وكان ملف المريض الرئيسي قد طبع على ورق كارتون خفيف للحفاظ على كل الاستمارات في داخله.

**مكيفات الهواء:**

بسبب عطل التبريد المركزي في المستشفى ولعدم وجود منافذ للقاعات من شبابيك وغيرها كانت قاعات العمليات تشبه الفرن الحار في فصل الصيف. كنا ونحن نجري العمليات التي معدل وقتها يتجاوز الثلاث ساعات في الأقل نسبح في العرق وتبتل ملابسنا به.

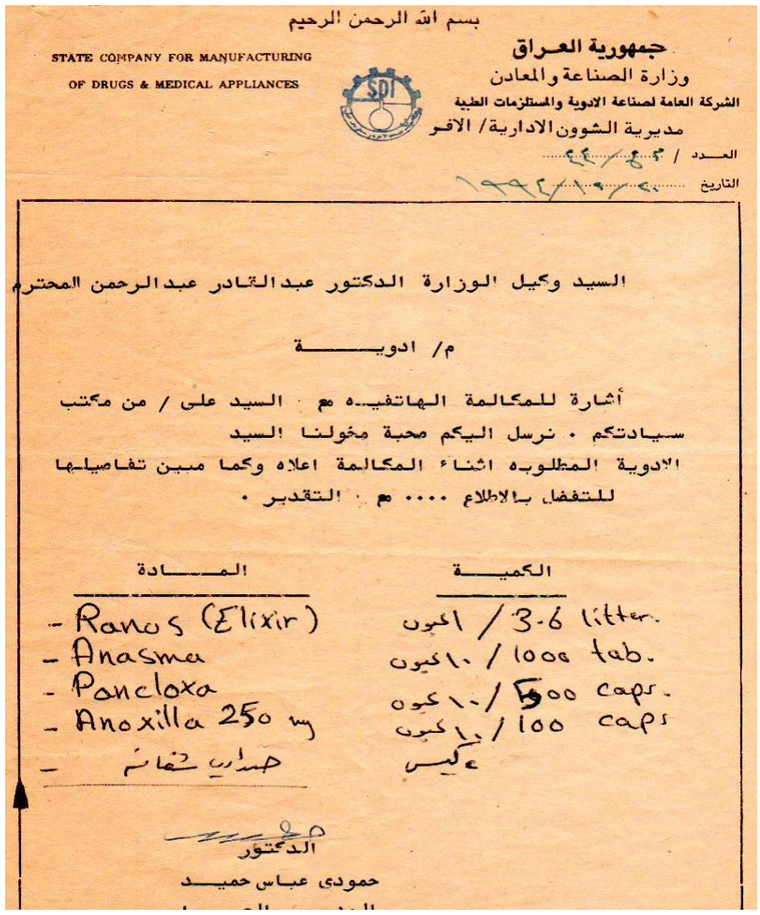
تحدثت مع ممثل منظمة الصحة العالمية في بغداد صديقي الدكتور الحبيب رجب وهو من تونس الخضراء، حول تلك الأزمة فتفضل بالتبرع بثلاث أجهزة تبريد من النوع المتطور والتي تدعى (Split units). فكانت قاعات عملياتنا إلى فترة طويلة القاعات الوحيدة في المستشفى التي تبرد.

**ملابس العمليات:**

بحكم علاقتي مع مدير معمل الألبسة الجاهزة في النجف فقد تبرعوا للشعبة بأربعين بدلة عمليات وكذلك تبرعات أخرى إلى مركز جراحة محجر العين من شراشف وأغطية المناضد وعليها شعار المركز.

**الأدوية:**

كان النقص في الأيام العصيبة شديداً في كلّ شيء ومن ذلك نقص الأدوية وخصوصاً المضادات الحيوية. أخبرني يوماً صديقي الدكتور عبد القادر عبد الرحمن وكيل وزارة الصناعة بأنَّ وفداً من ماليزيا أهداه مجموعة من أدوية مضادات الحيويات ؟. عرض علي الدكتور عبد القادر أن تسلم لي تلك الأدوية وأتصرف بها بما أراه. وكذلك قدم الدكتور حمودي عباس مدير معمل سامراء للأدوية مجموعة من الأدوية من انتاج المعمل. سلمت كل تلك الأدوية إلى مدير عام مدينة الطب لغرض توزيعها والاستفادة منها.



بسم الله الرحمن الرحيم

STATE COMPANY FOR MANUFACTURING
OF DRUGS & MEDICAL APPLIANCES

جمهورية العراق
وزارة الصناعة والمعادن
الشركة العامة لصناعة الادوية والمستلزمات الطبية
مديرية الشوون الادارية/ الاقو

العدد / م ش / ٢٤٢
التاريخ ١٩٩٢/١٠/٢٩

السيد وكيل الوزارة الدكتور عبدالقادر عبدالرحمن المحترم

م/ ادويـــــــة

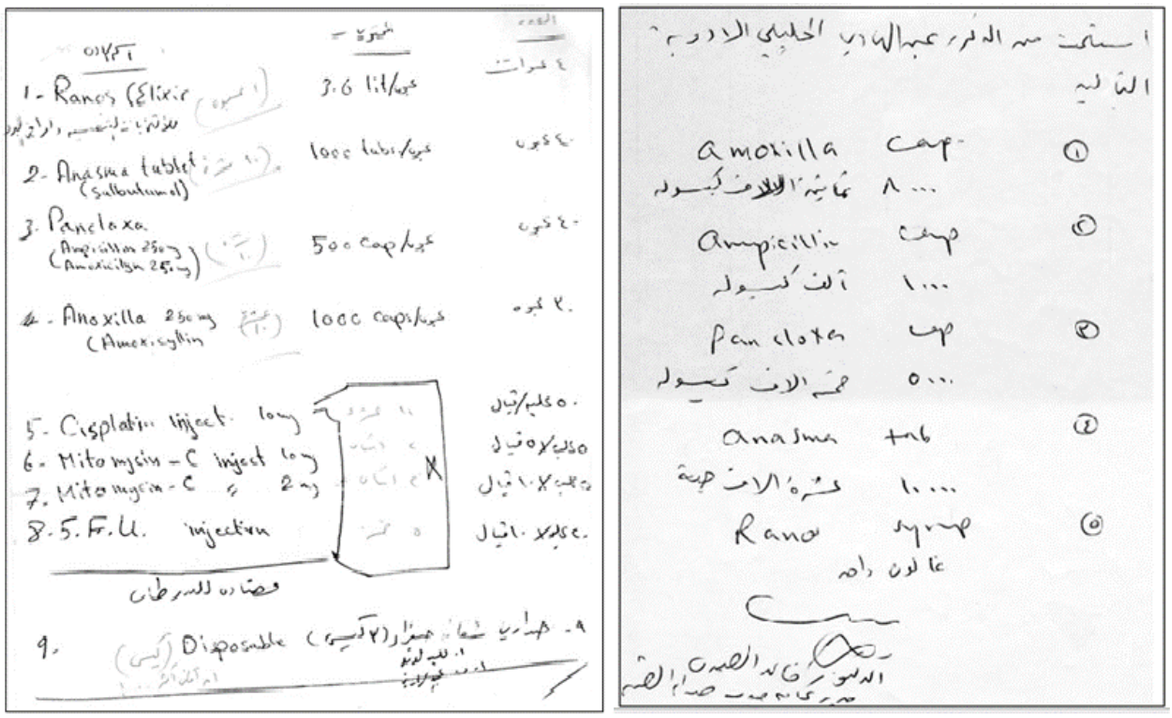
أشارة للمكالمة الهاتفيـه م . السيد على / من مكتب
سيادتكم . نرسل اليكم محبة مخولنا السيد
الادوية المطلوبه اثناء المكالمة اعلاه وكما مبين تفاصيلها
للتفضل بالاطلاع .... م . التقدير .

| المـــادة | الكميـــة |
|---|---|
| - Ranos (Elixir) | ١٠ عبوات / 3.6 litter. |
| - Anasma | ١٠ عبوات / 1000 tab. |
| - Pancloxa | ١٠ عبوات / 500 capr. |
| - Anoxilla 250 mg | ١٠ عبوات / 100 caps |
| - صادر شفائي | ٥ كيس |

الدكتور
حمودي عباس حميـــد

الرسالة الموجهة من مدير معمل الأدوية في سامراء إلى صديقي الدكتور عبد القادر عبد الرحمن وكيل وزارة الصناعة

تسلمت وجبة أخرى من الأدوية المتنوعة من الدكتور عبد القادر سلمتها إلى الدكتور خالد العبيدي مدير عام المدينة واقترحت أن يوزع قسم منها بين الأساتذة والأطباء الاختصاصيين.



1- Ranos (Elixir) 3.6 lit/عبوة
2- Anasma tablet (Salbutamol) 1000 tab/عبوة
3. Pancloxa (Ampicillin 250mg / Amoxicillin 250mg) 500 cap/عبوة
4- Anoxilla 250mg (Amoxicyllin) 1000 caps/عبوة
5- Cisplatin inject. 10mg
6- Mitomycin-C inject 10mg
7. Mitomycin-C " 2mg
8- 5.F.U. injection
مضاد للسرطان
9- Disposable (كيس)

Amoxilla cap ١٠٠٠ كبسولة
Ampicillin cap ١٠٠٠ كبسولة
Pancloxa cap ٥٠٠ كبسولة
Anasma tab ١٠٠٠ قرص
Rano syrup عالون راحة

النسخ الأصلية لاستلام الأدوية المتبرع بها والتي تسلمها مدير عام مدينة الطب

**التبرع للملاك الطبي والصحي:**

آليت على نفسي أنْ أساعد الملاك الطبي والتمريضي والإداري في الشعبة. كنت أقدم لهم نصف ما أكسبه من التمويل الذاتي في نهاية كل شهر. يشمل ذلك الأطباء المقيمين كافة ، الممرضات والممرضين، وكل العاملين في شعبة الجراحة العصبية ومركز جراحة محجر العين ومنتسبي المكتبة وبعض إداريي المستشفى. كان ما يحصل عليه العديد منهم من تلك المبالغ يزيد أحياناً على راتبهم الشهري الحكومي.

أصبت بالانزلاق الغضروفي وشلل كفّ القدم في العام 2000 مما اضطرني إلى البقاء في البيت بحدود الشهرين لم أكسب خلالهما أي مورد من التمويل الذاتي. ولرغبتي بعدم قطع مساعدتي للملاك فقد أرسلت إليهم من كيسي الخاص في نهاية الشهرين وبقدر ما كانوا يحصلون عليه في الأشهر الاعتيادية. امتد ذلك التبرع الشخصي ليشمل تغطية أجور المريض الراقد في أسرة التمويل الذاتي والذي ليس له القدرة على دفع التكاليف.

والله يشهد بأني لم أرغب أن أذكر ذلك هنا، ولكني وددت أن أثبت ذلك للتاريخ فقد كنت وكان العديد من الزملاء من يقدم كلّ ما يستطيع لخدمة ومساعدة المرضى وخصوصاً في تلك الأيام العصيبة أثناء الحصار الجائر على شعبنا.

وهنا أورد بعض ردود الفعل لدى المسؤولين حينما وصل إلى أسماعهم ذلك وما ثبت بكتب رسمية. ولقد نشرت جريدة الزمان في بغداد عام 2016 مقالاً يشار فيه إلى ذلك أيضاً ولعل الذي أدلى بالمعلومة هو محاسب مدينة الطب السيد هاني إبراهيم (أبو ماهر).

Issue 5360 Monday 7/3/2016

Azzan an Arabic Daily Newspaper Vol/18 , UK

18 علوم وتكنولوجيا

الأطباء بين الإنسانية والمهنية

# الخليلي يحمل صورة العراق في قلبه ويضمّد جراحات المهاجرين

**قاتل الدكتور البروفسور عبد الهادي الخليلي لابد ان نشير الى ان الطبيب العراقي كان يتمتع بالانسانة و التعامل الانساني مع مرضاه بل يمد يد العون في مساعدة الرضى المحتاجين فيقوم بفحصهم بالمجان ويضيف عليها الاموية على مسابه الناس بل ويعينهم ماديا ومن حسابه الخاص فيقوم بارسال الريض الى محاسب مدينة الطب انذاك هاني ابراهيم جار الله وبنوه يقوم باعطاء المريض المحتاج مما خصصه الخليلي من معونة مالية .واليوم**

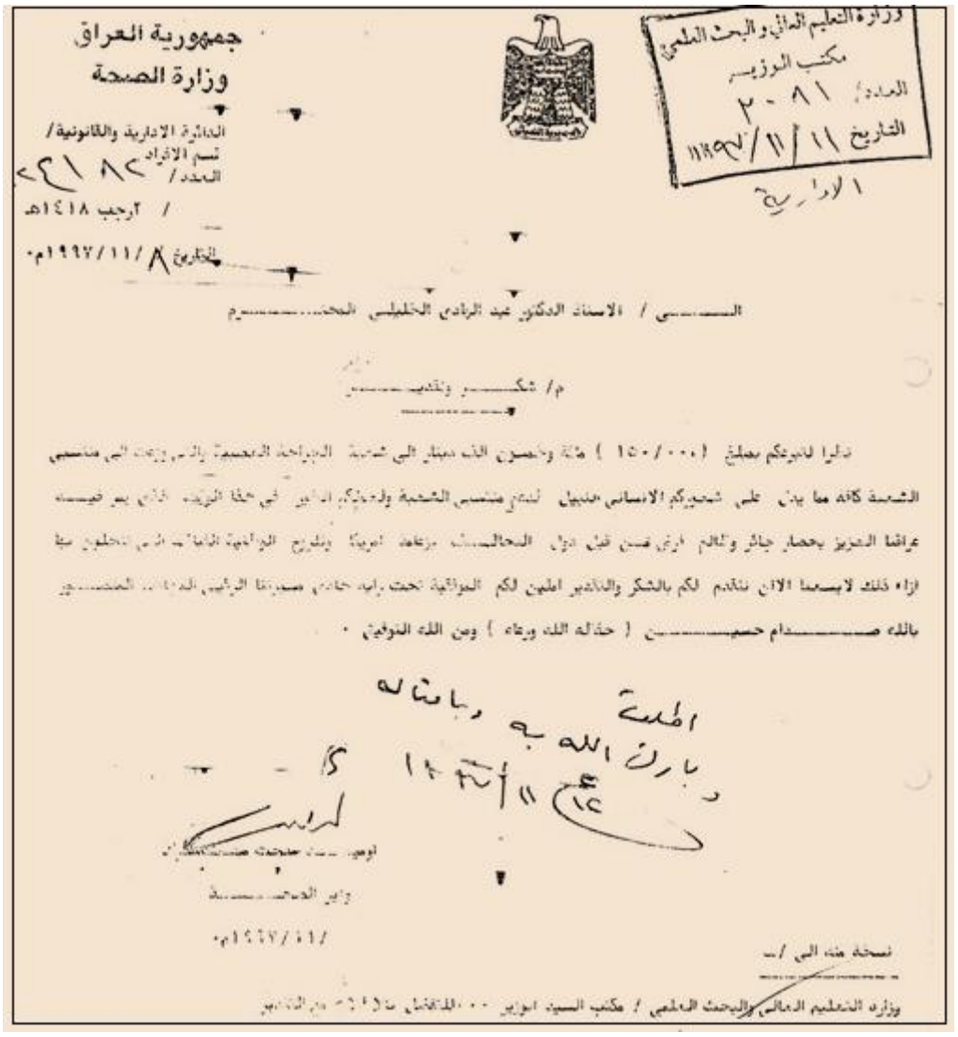


عبد الهادي الخليلي



عبد الهادي الخليلي (السفير العراقي في كندا والأمريكيتين يوسف

ما نشرته جريدة الزمان في السابع من آذار 2016 يذكر فيها كاتب المقال نقلاً عن محاسب المستشفى على ما أظن ما كنت أقدمه لملاك الشعبة



جمهورية العراق
وزارة الصحة
الدائرة الادارية والقانونية/
قسم الافراد
العدد/ ٢٨٤٢١
/ ٣رجب ١٤١٨هـ
التاريخ ٨/١١/١٩٩٧م.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
مكتب الوزير
العدد/ ٢٠٨١
التاريخ ١١/١١/١٩٩٧
الارشيف

السيد / الاستاذ الدكتور عبد الرائدي الخليلي المحترم

م/ شكر وتقدير

داريا لديوانكم بحالغ ( ١٥٠/٠٠٠ ) مائة وخمسون الف دينار الى شعبة الدراجة المخصصة باسم وزعت الى منتسبي الشعبة كافة مما يدل على شعوركم الانساني النبيل لمنتسبي الشعبة وغيرتكم الدائمة في هذا المرفق الذي يعز فيه عراقنا العزيز بحصار جائر وظالم ارغى من قبل دول التحالف مزعقة امريكا وبشروع الوزارة الدائم بالحلول بما ازاء ذلك لابسعنا الان نتقدم لكم بالشكر والتقدير اطيبين لكم الموافقة تحت راية حامي مسيرتنا الرئيس القائد المفدى بالدم صدام حسين ( حفظه الله ورعاه ) ومن الله التوفيق .

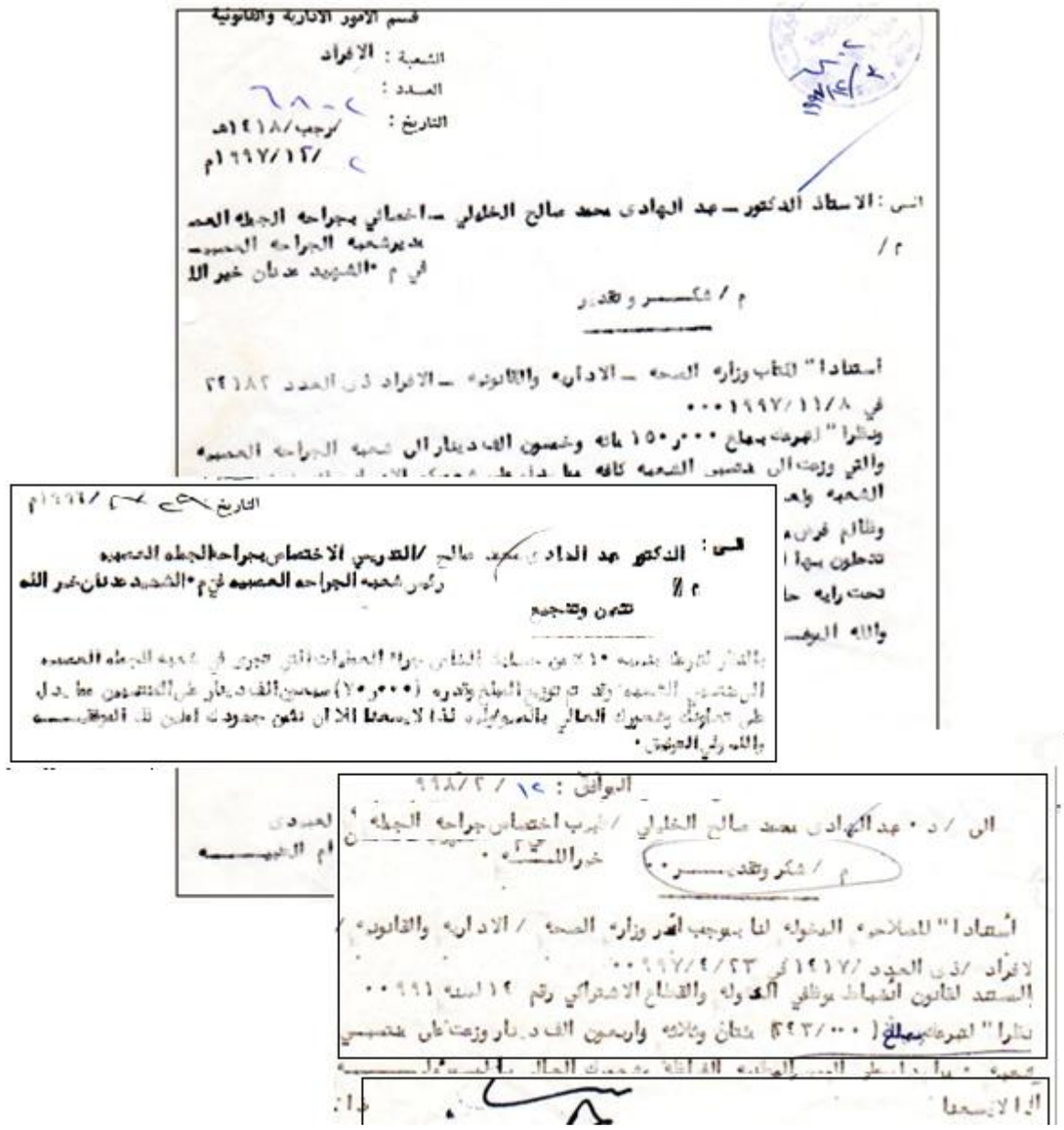
الملحة
بارك الله به وباشاله
١٤١٨/١١/٢٣

وزير الصحة

٨/١١/١٩٩٧م.

نسخة منه الى /
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مكتب السيد الوزير ... المحترم

شكر من وزير الصحة وهامش وزير التعليم العالي



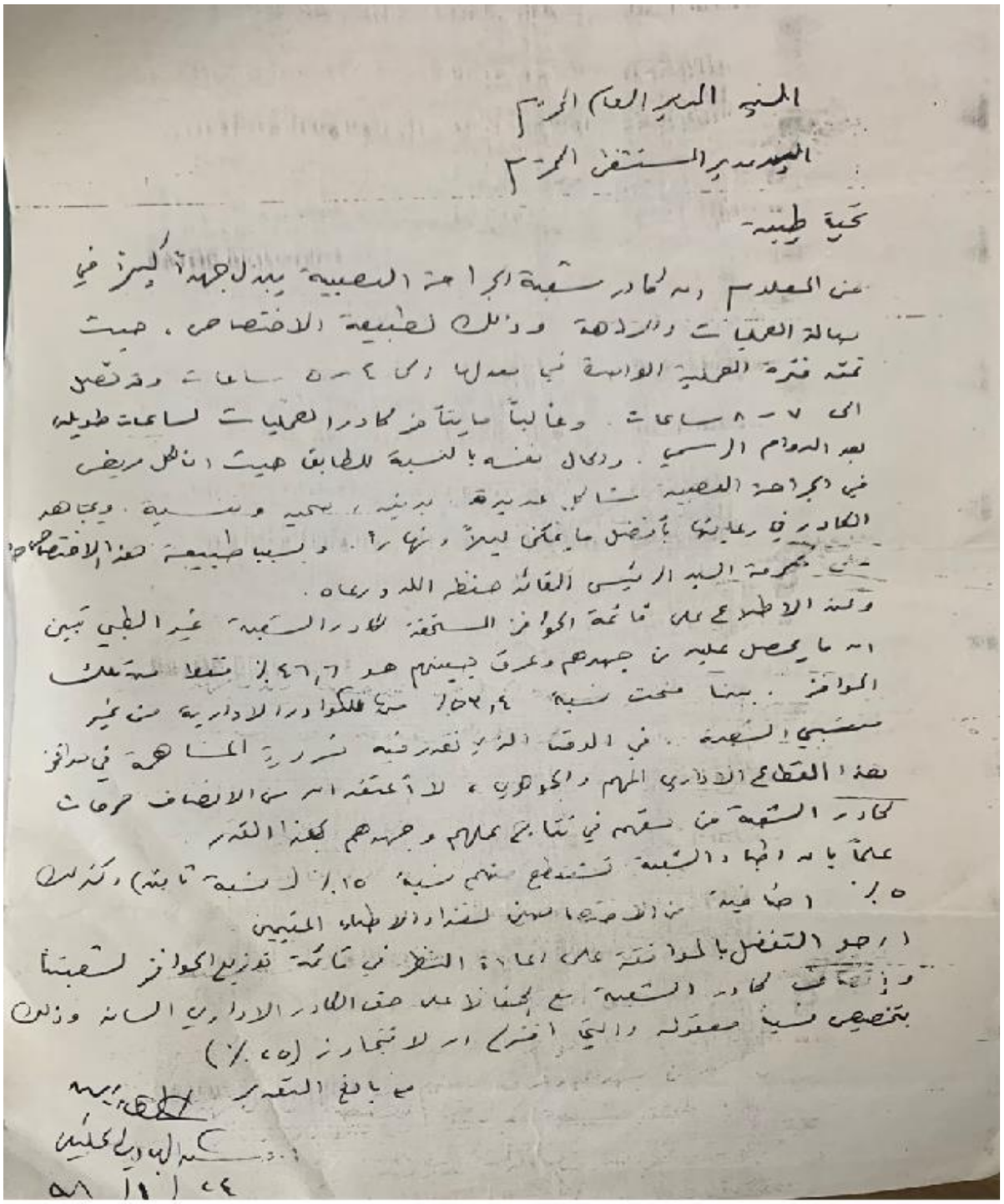
بعض من الكتب الرسمية التي يشكر فيها مدير عام مدينة الطب لما أتبرع به لملاك الشعبة

**التسوق للشعبة:**

كنت بين فترة وأخرى أصحب معي مسؤول العمليات المعاون الطبي هشام علي ومسؤول الطابق الممرض سلام الشويلي لشراء ما تحتاجه الشعبة من لوازم قرطاسية وفندقية وغيرها. وكانت جميع التكاليف أتحمّلها شخصياً ولم أكلف الدولة شيئاً من ذلك.

**الدفاع عن حقوق منتسبي الشعبة:**

حاولت بكل ما أستطيع رعاية منتسبي الشعبة في داخل الشعبة وكذلك الدفاع عنهم أمام المسؤولين وبأن يقدروا مقدار الجهد الذي يبذلوه في خدمة مريضهم. مثال على ذلك أرسلت مذكرة الى مدير عام مدينة الطب ومدير مستشفى الجراحات أطلب فيها زيادة الحوافز لكافة المنتسبين من أطباء مقيمين الى المك التمريضي والاداري في الشعبة. أطلب فيها زيادة حوافزهم لما يبذلوه من جهود تمريضية مضنية مقارنة بالاختصاصات الاخرى.



**الرسالة التي وجهتها الى المدير العام للإنصاف ملاك الشعبة**

## أداء الشعبة:

نظمت استمارة بعنوان "كيف كان أداؤنا؟" نقدمها للمريض أو مرافقه، بالخصوص أولئك الذين يمكن أن يتعاونوا في هذا الطلب. الهدف هو معرفة نقاط الضعف ومجالات تحسين الأداء. (في الملحق)

## العمليات الجراحية:

يجري الجراحون في شعبتنا أغلب أنواع العمليات التي تُجرى في غالبية المراكز المشابهة في العالم. تشمل عمليات الدماغ للبالغين والأطفال وكذلك عمليات العمود الفقري بالإضافة إلى حالات الشدة على الرأس والعمود الفقري. كانت قاعات العمليات ثلاث قاعات كا هي في كافة طوابق المستشفى. ولكن أضفنا لها قاعة أخرى بكامل تجيزاتها لتكون للحالات الطارئة.

**الوفيات في الشعبة:**

من المعروف أن تتسبب بعض العمليات الجراحية بوفاة المريض لأسباب عديدة منها حالة المريض عند وصوله إلى المستشفى، توفر متطلبات العملية الجراحية، عمر المريض، صحته العامة وعوامل أخرى.

تحملنا صعوبات جمة بسبب الحصار الجائر، وبالرغم من شحة المواد المطلوبة لإجراء العمليات لم يتوان الجراحون من إجراء كل أنواع العمليات الجراحية في الشعبة. وكانت هناك حالات متقدمة ومتفاقمة بسبب الحصار وحالات الشدة على الرأس التي نتج عنها اختلاطات بسبب صعوبة الوصول إلى المستشفى لضعف الحالة المادية لدى المريض وأهله مما يعيقهم عن مراجعة الاختصاصيين في بغداد. تداخلت عدة عوامل في التأثير على نسبة الوفيات في المستشفى منها تكرر انقطاع التيار الكهربائي في المستشفى، شحة مواد وأدوية التخدير وكذلك العطل المتكرر في عمل الجهاز المركزي لتجهيز غازات التخدير لقاعات العمليات.

أجرى الدكتور أحمد طُعمة الحائز على شهادة البورد العراقي في الجراحة العصبية ومن الأطباء المتميزين في المهنة والبحث العلمي دراسة مفصلة شملت الوفيات التي حصلت في الشعبة بين العامين 1990 - 1999. بلغ مجموع العمليات التي أجريت في الشعبة 5347 عملية ومنها ما أجريتها شخصياً 2694 (53.5%). كانت نسبة الوفيات للمرضى 5.7% وهي تشمل الذين أجريت لهم العمليات والذين لم تجر لهم العملية الجراحية. من المعلوم أن نسبة الوفيات في مراكز عالمية أخرى للجراحة العصبية (حيث تتوفر لها الظروف المثالية من توفر العدد والمواد الجراحية والتخدير) تصل إلى 3% . ولا يمكن مقارنة حالة مرضانا بغيرهم بما يعاني جلهم من ضعف الجسد وقلة المناعة بسبب سوء التغذية في ظل الحصار وأسباب أخرى عديدة مما يؤثر على تحملهم لثقل أعباء تحمل الجسم لها.

Slide no.4

total mortality/total cases

| CONSULTANT | TOTAL ADMISSION | DEATHS | PERCENTAGE |
|---|---|---|---|
| | 1340 | 114 | 8.5 |
| Abdulhadi | 3276 | 188 | 5.7 |
| | 1053 | 89 | 8.45 |
| | 1002 | 79 | 7.9 |
| total | 6671 | 470 | 7.0 |

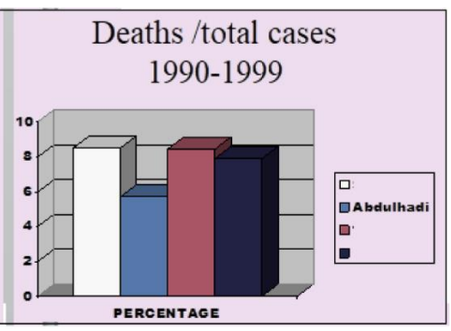



Table 7-1

annual/consultant related operated patients

| CONSULTANT | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hadi | 30 | 128 | 333 | 453 | 443 | 357 | 215 | 196 | 221 | 115 | 2491 |

Table 7-4

annual/consultant related operated mortalities

| CONSULTANT | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hadi | 2 | 3 | 13 | 19 | 6 | 11 | 12 | 15 | 6 | 3 | 90 |

إحصائية نسبة الوفيات لمن أجريت لهم العمليات في دراسة الدكتور أحمد طعمة

## عمليات لأول مرة:

### ناظور المسالك البولية في داخل الدماغ!

بسبب الحصار الذي فرض على العراق كان التواصل مع العالم الخارجي متعثراً ويمر بصعوبات كثيرة. لذا كنا نحاول تأمين وسائل علاج مرضانا في الحالات غير الاعتيادية بوسائل علاجية بديلة.

من تلك الحالات مثلاً حالة المريض المصاب بورم دماغي عميق يقع في البطين الثالث الدماغي وليس لنا أن نعلم عن طبيعة الورم إذا كان حميداً أو ورماً خبيثاً وما هي درجة خبثه. والطريقة الوحيدة هي أخذ عينة من الورم للفحص النسيجي. يستخدم الناظور الدماغي في مثل تلك الحالة ويكون إدخاله لأخذ العينة عبر ثقب صغير في الجمجمة. وهذه عملية لا تخلو من المخاطر ولكنها أقل خطورة بدرجة كبيرة من الطريقة الأخرى التي تتضمن إجراء عملية كبرى بفتح الجمجمة والتي تكون أخطارها على المريض هائلة وهي بنهاية الأمر عملية تشخيصية وليست علاجية.

ولعدم توفر الناظور في ذلك الوقت فقد فكرت أنْ نستخدم ناظور الجهاز البولي للأطفال لذلك الغرض والذي يحتوي على ثلاثة أنابيب (لأخذ عينة، والآخر لغسل المنطقة والثالث للإضاءة). اتّصلت بالصديق والزميل الأستاذ طارق الجميلي اختصاصي الجراحة البولية الذي أيد الفكرة وأبدى استعداده للمشاركة في العملية. وهكذا تمت العملية بنجاح تام بأخذ العينة المطلوبة من الورم بالدخول من خلال ثقب صغير في الجمجمة.

العلمي

١٩٩٥/٧/١٢

بأشراف : باسل الخطيب

الطفل بعد العملية

عملية التحدير

المشكلة معنا اكثر صعوبة بسبب تعاملنا مع حالات دقيقه لايمكن تشخيصها بسهولة فغياب جهاز الفحص مثلا قد يفقد المريض حياته لكن هناك جهود استثنائية لتوفير وصيانة الاجهزة من قبل ادارة المستشفى والوزارة وهنا لابد لنا من الاشادة بالمجاهدين في هيئة التصنيع العسكري لقيامهم باصلاح مجموعة من الاجهزة الطبية باعتماد بدائل متوفرة .

□ هل لك ان تتحدث لنا عن الطرق الطبية المبتكرة من قبل شعبتكم ؟

- استخدمنا طريقة خاصة في حالة الطفلة (سازان) التي كانت تعاني من عدة اورام في مناطق مختلفة من الدماغ . وفي مثل تلك الحالات تجرى عادة عملية فتح جمجمة لاخذ عينة من الاورام ومعرفة نوعها . تتلخص الطريقة بادخال ناظور دقيق جدا في فتحة الصمام - التي تستخدم لحل مشكلة انسداد مجرى سائل الدماغ - ليتم الوصول الى تلك الاورام واخذ عينة منها . وتم تطبيق هذه الطريقة بنجاح وتوصلنا لمعرفة نوعيه الورم واكمال علاج المريضه التي تماثلت للشفاء وتكمن اهمية هذه الطريقة في انها جنبت المريضة مخاطر عملية طويلة بفتح الجمجمة واختصرت الوقت والجهد .

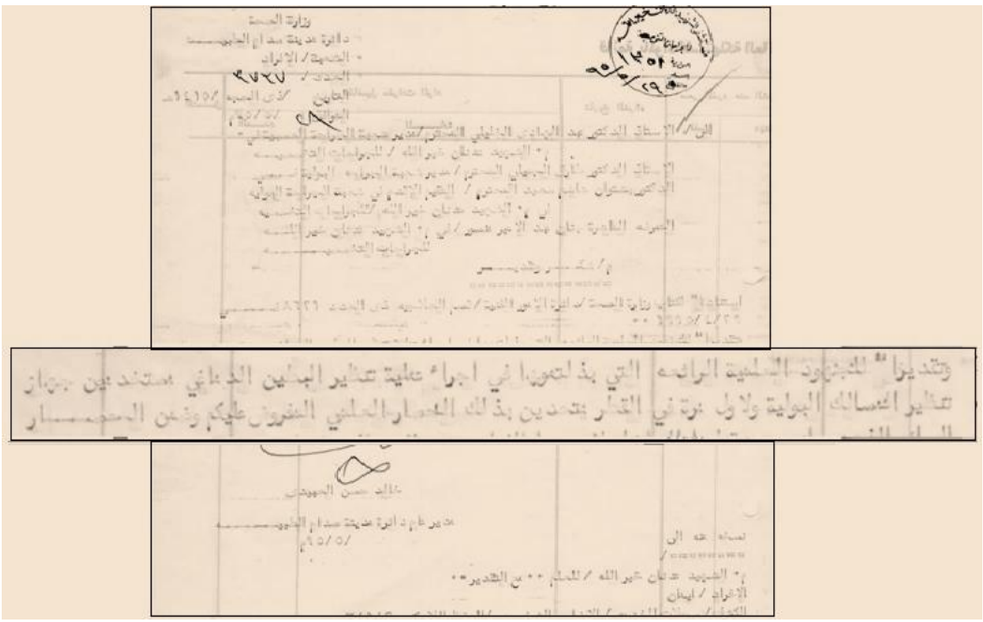
□ اخيرا هل يصبح الدخول لغرفه العمليات مع الوقت وتراكم خبرة الجراح كاي عمل روتيني ؟

- كلا على الاطلاق . ان الدخول الى غرفة العمليات اشبه بعملية الدخول في نفق فيكون هناك انفصال تام عن العالم الخارجي حتى الاحساس بالجوع والتعب والوقت يتلاشى . اذ ينحصر اهتمامي بالثقب الذي امامي .

ولايمكن ان يتحول الدخول لغرفة العمليات لشيء روتيني لانه ببساطة يتعلق بحياة انسان فالتصرف في كل عملية كما لو انها المرة الاولى من ناحية الجدية والاهتمام .

واخيرا لاشيء اروع من فرحه المريض بتماثله للشفاء وهي اغلى ثمن يتلقاه الطبيب .

ما نشرته صحيفة الجمهورية حول العملية للطفلة سازان



كتاب دائرة مدينة الطب

"..... دائرة مدينة الطب 3737 في 28/5/1995 إلى الأستاذ الدكتور عبد الهادي الخليلي/ مدير شعبة الجراحة العصبية، استنادا إلى كتاب وزارة الصحة/ دائرة الأمور الفنية؟ قسم العلاجية ذي العدد 8621 في 22/4/95..وتقديرا للجهود العلمية الرائعة التي بذلتموها في إجراء عملية تنظير البطين الدماغي مستخدمين جهاز تنظير المسالك البولية ولأول مرة في العراق متحدين بذلك الحصار العلمي المفروض عليكم وضمن الحصار الجائر الذي يعاني منه قطرنا المناضل لا يسعنا إلا أن نقدم لكم بالغ شكرنا وتقديرنا متمنين لكم دوام التقدم والمزيد من الإبداع والابتكار خدمة لعراقنا العظيم. توقيع: خالد حسن العبيدي، مدير عام دائرة مدينة الطب"

**عملية لمرض مويا مويا:**

يعرف مرض "مويا مويا Moya Moya" بأنه مرض نادر يصيب الجهاز العصبي عند الأطفال عادة. يسبب المرض حالات من الشلل الجزئي أو الكلي وصعوبة أو انعدام النطق وغير ذلك.

أحال لي الأستاذ الدكتور عدنان الأعرجي اختصاصي طب الأعصاب الطفلة حنان البالغة من العمر سبع سنوات. كانت حنان تشكو من شلل في الجانب الأيمن من الجسم وصعوبة في النطق منذ عام وقد تطوّر ذلك إلى شلل الجانب الآخر وكذلك صعوبة في البلع وعدم القدرة على الكلام.

المستقبل
ALMUSTAQBAL
العدد (٢٢) – السبت ١٠ ربيع الاول ١٤١٩ هـ – ٤ تموز ١٩٩٨م
صوت كل الناس..
حفر شق في الجمجمة بطول (٥) سم:
اجراء عملية زرع شريان في الرأس لطفلة عراقية مشلولة!!
وعادت حنان لتقول: ماما... بابا

مقطع من جريدة المستقبل يصرح فيها الدكتور عدنان الأعرجي حول المرض والتحسن بعد العملية

تبين بالفحوصات أنّها تشكو من مرض مويا مويا الذي يحدث بسبب تشوهات في الأوعية الدموية الدماغية. ليس هناك علاج شاف للمرض ولكن هناك بعض العمليات الجراحية التي ابتكرها جراحون في اليابان (حيث يكثر المرض) وغيرها ولكنها غير مضمونة النتائج. أجرينا إحدى تلك العمليات على الطفلة حنان وذلك بتحويل مسار أحد الشرايين من مساره الخارجي في فروة الرأس لربطه بسطح السحايا الدماغية. ولله الحمد تحسنت حالتها بعد العملية بتقييم الدكتور عدنان الأعرجي حيث أخذت تتكلم قليلاً وتحسنت حالة الشلل عندها.

**الآلة التي توضع على منضدة العمليات:**

بسبب الحصار المفروض على العراق في التسعينيات حاول الجميع ابتكار طرق بديلة للأدوات والعدد المفقودة وعدم الإذعان للواقع الأليم من الحرمان. من ذلك ما تحقق في شعبة الجراحة العصبية في مستشفى الجراحات.

من المبادئ الجراحية الأساسية ضمان جو خال من التلوث في منطقة العملية الجراحية. يتم ذلك في مجال جراحة الدماغ بوضع عارضة عمودية تفصل بين منطقة العملية الجراحية في الرأس والرقبة ومنطقة فريق التخدير. لم تتوفر لدينا هكذا عارضة ولم يكن من السهل طلب استيرادها. ولحاجتنا الماسة لتلك العارضة ذهبت إلى شيخ الحدادين في بغداد الحاج عبد الأمير الحداد الذي أبدع في مجالات صناعية متعددة في بغداد أهمها صناعة سياج جامع الخلفاء في شارع الجمهورية المزين بالإبداع المنقطع النظير بالآيات القرآنية الكريمة وبالخط الديواني الجميل على طول السياج المطل على شارع الجمهورية في بغداد.

تتكون العارضة من قضيب معدني بشكل ثلاثة أضلاع متصلة عمودياً على بعضها تثبت نهايتاها بمنضدة العمليات وتأخذ المحور العمودي على المنضدة. يتصل بزاويتيها العلويتين "جناح" في كل منهما. يمكن أن يحرك الجناحان بمحور واسع في كل الاتجاهات لاتصالهما بذراع لولبي صغير في كلا الجانبين. وحينما تثبت العارضة بجناحيها عموديا على منضدة العمليات يطرح على هذه العارضة الأفرشة المعقمة لتحقيق العزل بين الفريق الجراحي وفريق التخدير. وقد حققت هذه العارضة المطلوب وبالمجان وبكفاءة الحاج عبد الأمير الذي صنعها من الألمنيوم وليس من الحديد وهذا ليس بالعمل السهل.

الآلة التي صنعها لي الحاج عبد الأمير الحداد

## الجمعية العراقية للعلوم العصبية:

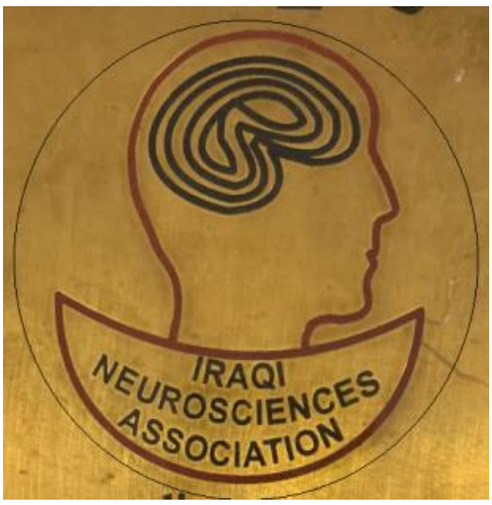
انفصلت مجموعة العلوم العصبية عن الجمعية الأم التي كانت تضمّ أطباء الأمراض النفسية والعلوم العصبية. كانت الهيئة الإدارية تستلم المسؤولية لمدة سنة بعد انتخاب يجرى تحت إشراف مسؤول من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

رشحت في إحدى الانتخابات وفيها سطرت أهدافي للجمعية لو فزت فيها:

1. خلق روح التعاون بين الزملاء القدامى والجدد.
2. تقوية العلاقات العلمية والاجتماعية مع الجمعيات العراقية الأخرى.
3. إقامة وإدامة الروابط العلمية مع الجمعيات المعنية العربية والعالمية.
4. إقامة مؤتمر علمي سنوي.
5. إقامة ندوات تخصصية دورية.
6. تشجيع الزملاء في المراكز خارج بغداد للمشاركة الفعلية في النشاط العلمي للجمعية.
7. العمل على إنشاء لجان علمية تخصصية داخل الجمعية لمواضيع علمية معينة ودراستها بصورة مستفيضة.
8. تشجيع النشاط الاجتماعي للجمعية.
9. القيام بمحاضرات مسائية دورية بدعم من الشركات المتخصصة.
10. العمل على استضافة الجمعية العربية للعلوم العصبية لإقامة المؤتمر العربي القادم في بغداد.

لم أفز بأعلى الأصوات بسبب المناورات خلف الكواليس في عملية التصويت!

أقامت الجمعية عدة مؤتمرات علمية تخصصية ناجحة. بزغت في السنين الأخيرة بعد الاحتلال فكرة فصل الجمعية إلى جمعية الجراحين وجمعية أطباء الأعصاب ويبدو أن ذلك تحقق ذلك بعد مغادرتي الوطن.



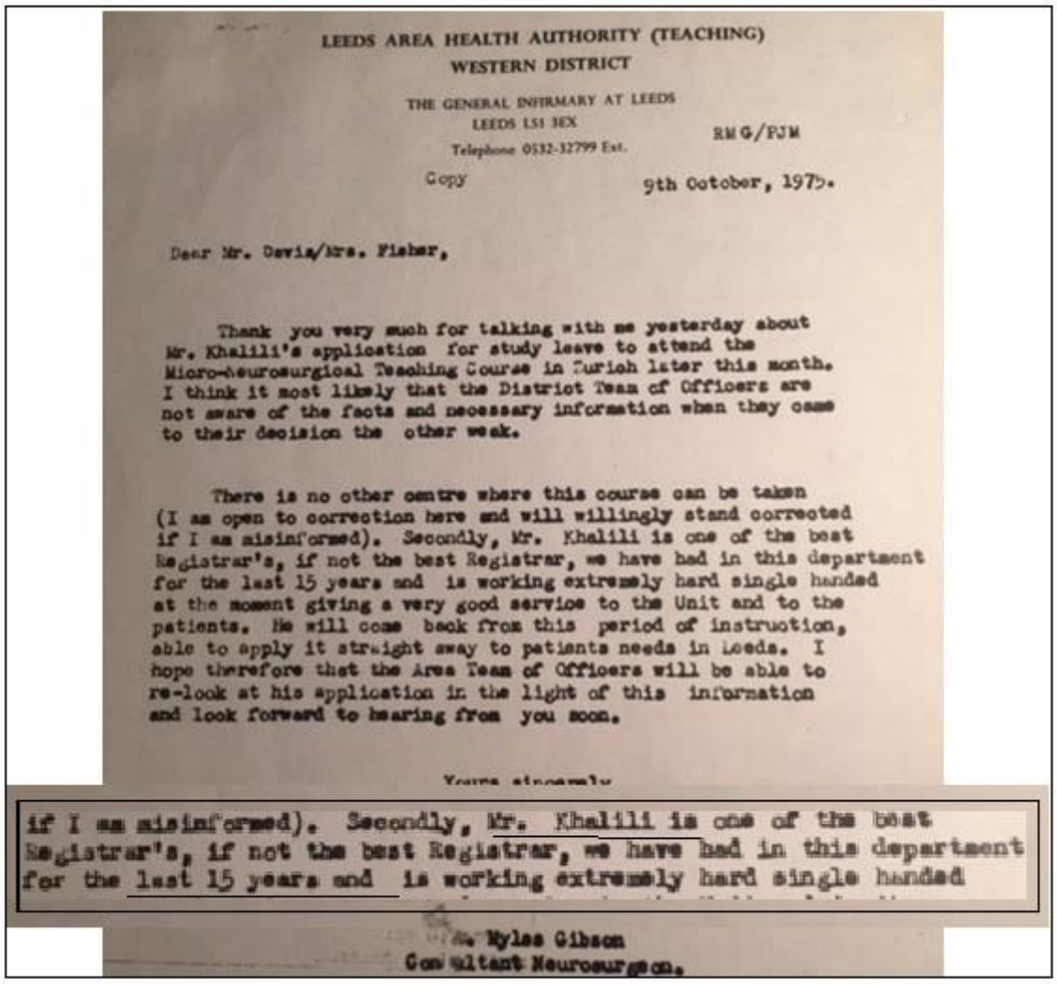

شعار جمعية العلوم العصبية

# دورات التدريب في الجراحة العصبية

**دورة تدريب عالية في جامعة زيورخ، سويسرا:**

لرغبتي في توسيع تدريبي المهني الجراحي قررت في عام 1975 الالتحاق بدورة تخصصية في جراحة الأوعية الدموية الدماغية المجهرية التي يقيمها الأستاذ محمود غازي يازاركيل التركي الأصل السويسري الجنسية في قسم الجراحة العصبية في جامعة زيورخ في سويسرا. تتطلب هذه الدورة دفع مبلغ يقارب 400 باون استرليني كأجور الاشتراك.

**رفض المستشفى ورسالة كيبسون العنيفة:** جرت العادة أن تتحمل إدارة المستشفى في ليدز مصاريف الدورة وملحقاتها، ولكن إدارة المستشفى رفضت دفع المبلغ وأرسلت لي رسالة بهذا الرفض. حينما اطّلع الأستاذ مايلز كبسون على الرسالة انتفض وأجابهم برسالة "عنيفة"، أحتفظ بها لحد الآن، قال فيها مما قال **إن الخليلي أفضل طبيب مقيم أقدم عمل في مستشفانا للخمس عشرة سنة الماضية** فكيف تمنعوه من هذا الحق؟ وبسبب تلك الرسالة وافقت إدارة المستشفى على تحمل نفقات الدورة.



LEEDS AREA HEALTH AUTHORITY (TEACHING)
WESTERN DISTRICT

THE GENERAL INFIRMARY AT LEEDS
LEEDS LS1 3EX
Telephone 0532-32799 Ext.

RMG/PJM

Copy

9th October, 1975.

Dear Mr. Davis/Mrs. Fisher,

Thank you very much for talking with me yesterday about Mr. Khalili's application for study leave to attend the Micro-Neurosurgical Teaching Course in Zurich later this month. I think it most likely that the District Team of Officers are not aware of the facts and necessary information when they came to their decision the other week.

There is no other centre where this course can be taken (I am open to correction here and will willingly stand corrected if I am misinformed). Secondly, Mr. Khalili is one of the best Registrar's, if not the best Registrar, we have had in this department for the last 15 years and is working extremely hard single handed at the moment giving a very good service to the Unit and to the patients. He will come back from this period of instruction, able to apply it straight away to patients needs in Leeds. I hope therefore that the Area Team of Officers will be able to re-look at his application in the light of this information and look forward to hearing from you soon.

Yours sincerely

if I am misinformed). Secondly, Mr. Khalili is one of the best Registrar's, if not the best Registrar, we have had in this department for the last 15 years and is working extremely hard single handed

Mr. Myles Gibson
Consultant Neurosurgeon.

رسالة الأستاذ كيبسون إلى إدارة المستشفى يذكر فيها:

"إن الدكتور (مستر) الخليلي من أفضل إن لم يكن أفضل رجسترار (طبيب مقيم أقدم) عمل في هذا القسم للخمس عشرة سنة الماضية والذي يعمل بكل جهد وبدون مساعد"

بعد موافقة المستشفى على طلبي تهيأت للسفر وأكملت متطلباته. وبمحض الصدفة زار مستشفانا أستاذ من جامعة زيورخ هو الدكتور هنريش كاتيكر(Heinrich Gattiker) اختصاصي الأمراض السرطانية للتباحث بخصوص المشروع الأوروبي لعلاج أورام الدماغ، وهو شاب في أربعينياته لطيف المعشر ضحوك. بعد التداول معه عرض عليّ أن أسكن معه في داره ضيفاً أيام انعقاد الدورة. شكرته على عرضه وبالفعل حللت ضيفاً عليه أيام الدورة في زيوريخ.

**الشرطة احتجزتني في المطار:**

وفي طريقي إلى زيورخ في سويسرا للاشتراك في الدورة التدريبية أوقفني الشرطي المسؤول في المطار عند المغادرة ليسألني كم تحمل من النقد بالباون الاسترليني. فأجبته بأني أحمل معي 800 باون. فتح فاه وقال تفضل معي وأخذني إلى غرفة التوقيف في المطار وأنا مستغرب من ذلك ودعا زميلاً له وفتحا محضر تحقيق باستخدام الورق والكاربون!

تبين أن الحكومة البريطانية كانت قد أصدرت في ذلك الوقت أمراً بعدم السماح بإخراج أكثر من 25 باون استرليني كعملة نقدية ولهذا وضعت كثير من الإعلانات في المطار تحذر المغادرين من الإخلال بذلك. واستغرب الشرطيان من عدم معرفتي بذلك. فبينت لهما بأني كنت متأخراً على موعد السفر بسبب تأخري في قاعة العمليات ولضيق الوقت لم ألحظ الملصقات في المطار.

عندما اقتنعا بعذري وشاهدا الأوراق الثبوتية للدورة اعتذر الشرطيان واتصلا بالطائرة لتأخير إقلاعها ورافقني الشرطي الأول ونحن نهرول إلى البنك في المطار لتحويل النقد إلى صكوك المسافرين وأبقى عندي 25 باونا فقط. حيث كان مسموحاً أن تخرج ملايين الباونات بأية طريقة قانونية أخرى غير العملة النقدية. والعِبَر من ذلك كثيرة ومتعددة!

**السكن في دار الدكتور كاتيكر**: في زيورخ سكنت في دار الدكتور هنريش كاتيكر وكان يصحبني معه إلى المستشفى الجامعي الذي فيه قسمي جراحة الدماغ والسرطان الذي يعمل فيه. كانت عائلته متكونة من زوجته كاثي وولديه البالغين أربع وثلاث سنوات. كانت مدة البقاء معهم من الأيام الجميلة. كانوا يأخذونني في سفرات سياحية إلى ضواحي المدينة. وأتذكّر مرة ركبنا الحافلة الخاصة التي ترتقي بنا جبال الألب وكانت عربة ذات عجلات مسننة تسير على سكة تثبت فيها أسنان العجلات حفاظاً عليها من الانزلاق إلى أسفل. وفي النهاية العليا للرحلة استمتعنا بالمناظر الخلابة من أعلى جبال الألب وتناولنا وجبة من الإرث المحلي لازال طعم ما تناولته في ذاكرتي وذائقتي.

الدكتور هنريش (هنري) كاتيكر

في مرة ونحن مجتمعون عند وجبة الإفطار، طلب هنري من الولد الكبير أن يقول "شكراً" ولكن الولد لم يستجب، فكرر الطلب ولكن الولد بقي عنيداً. فما كان من الوالد إلا وضرب الطفل ولم يتركه إلى أن قال كلمة شكراً. والمفارقة أنَّ ذلك إن حدث الآن سيفصل الوالد عن ولده ومن المحتمل أن يرسل إلى السجن.

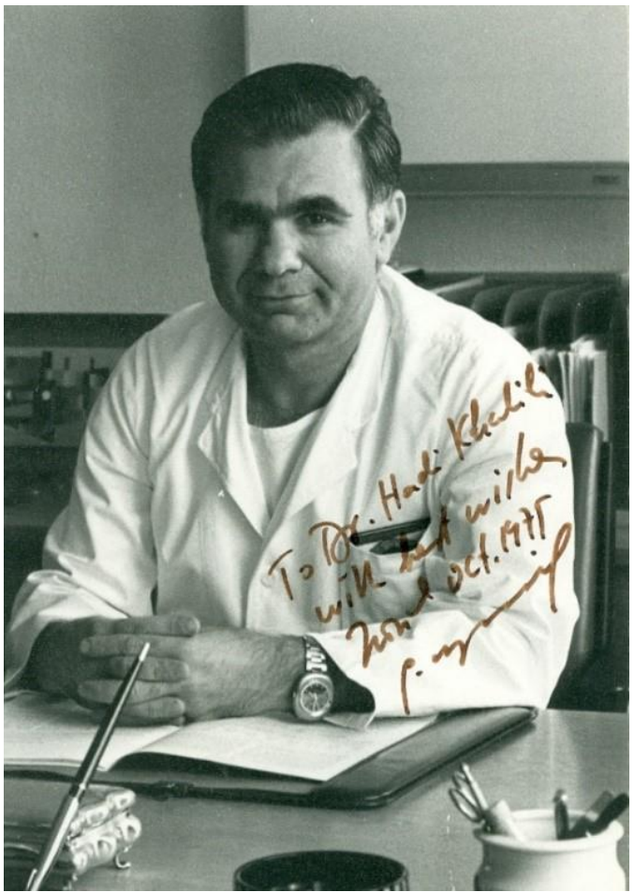
كان هنري يحبّ التفاح ويتناوله في أي وقت. وكان يرمي ببقايا التفاح من شباك السيارة إلى الشارع. وأجاب على استغرابي من ذلك بقوله أنَّ التفاح هو الشيء الوحيد المسموح برميه إلى الشارع في سويسرا. ومن أدب اللياقة والامتنان كنت قد اشتريت لزوجته كاثي وولديهما هدايا لائقة من السوق الحرة.

**الدورة مع "ملك" جراحة الأوعية الدموية الدماغية:**

أقام الأستاذ محمود غازي يازاركيل في العام 1975 دورة في الجراحة المجهرية لأوعية الدماغ في قسم جراحة الدماغ الذي يرأسه في جامعة زيورخ. كانت الدورة من أفضل ما شاهدت عبر سنوات عملي في الجراحة العصبية. كان الأستاذ محمود غازي يازاركيل التركي الأصل يعدّ ملك الجراحة العصبية في أوربا.

مع الأستاذ يازاركيل في مكتبه في جامعة زيوريخ

كانت الدورة مكثفة وذات مستوى عال جداً. كانت التطبيقات على الضفادع حيث كنا بعد شلها نحاول خياطة الشريان الأبهر بعد أن نقطعه. وكذلك كنا نحضر المحاضرات النظرية ونشاهد العمليات المعقدة على الأوعية الدموية الدماغية التي كان يقوم بها. ما أبهرني والذي لم أشاهده في بريطانيا هو الاهتمام البالغ بالتجارب والتطبيقات على الحيوانات. كانت دورة العشرة أيام مكثفة غنية بالعلم والتجربة والنشاطات الاجتماعية.



صورة الأستاذ يازاركيل مع الإهداء عام 1975

## دورة في طب الأعصاب العيني (Neurophthalmology) ) لندن إنكلترا 1975:

أقامت مستشفى المركز الوطني للطب وجراحة الأعصاب في لندن دورة تخصصية في طب الأعصاب العينية. ولرغبتي الشديدة في ذلك المجال أخذت إجازة من مستشفى ليدز لأشارك في تلك الدورة العالية المستوى. استمرت الدورة لأسبوعين ولكنها كانت مكثفة تعادل أربعة أسابيع قياساً بالدورات الاعتيادية.

## التدريب في مدينة ماينز ألمانيا 1979:

بحثت في أماكن عديدة في العالم الغربي عن مركز يجمع بين الجراحة العصبية وجراحة محجر العين. وجدت الأستاذ كورت شورمان (Kurt Schurmann) في جامعة يوهان غوتنبرغ في مدينة ماينز الألمانية الغربية والأستاذ بيرجوزيه (Pertchuise) في ستشفى سال بتربيه (Pitie-Salpêtrière Hospital) في باريس يحققان ما كنت أطمح له. اتصلت بهما وحصلت على إجابة ودية من الأستاذ شورمان. بقيت أنتظر فرصة التقديم الى الكلية بطلب إجازة للذهاب الى ألمانيا. حصلت صدفة غريبة في شهر تموز من العام 1979 حين علمت بأن ألمانيا الغربية منحت كلية الطب عدة زمالات من مؤسسة (الداد DAAD) الألمانية. قدم على تلك الزمالة العديد من الزملاء. وتمت المقابلة مع اللجنة الخاصة ولكن لم يحصل اي منهم على تلك الزمالة لعدم حصولهم على قبول من مركز طبي الماني بعد. قدمت أوراقي والرسائل المتبادلة مع الأستاذ شورمان فوافق العميد على الطلب الذي رفعه إلى الجامعة وتمت الموافقة والإحالة إلى السفارة الألمانية والحصول على الفيزا. كانت مدة الإيفاد ثلاثة أشهر أقضيها في قسم الجراحة العصبية في الجامعة.

سافرت الى مدينة ماينز وبدأت العمل في الشهر الثامن عام 1979. مدينة ماينز تقع على ضفة نهر الراين وهي مدينة عريقة يرجع تاريخها إلى القرن الأول قبل الميلاد حيث أنشأها الرومان. والمدينة ساهمت بقفزة ليس لها مثيل في تاريخ البشرية بإبداع أحد مواطنيها وهو المبتكر العظيم يوهان غوتنبرغ مخترع الطباعة في القرن الخامس عشر.

مع الأستاذ كورت شورمان في منزله

أثار استغرابي أن الاستاذ شورمان شخصياً كان في استقبالي في المطار. أصبت في السفرة بنوبة صداع الشقيقة الشديد الذي لم يسمح لي بتقديم الشكر له حتى بعد أن أوصلني وزوجتي الى الشقة المخصصة للإقامتنا.

بالرغم من أن الزمالة كانت للتدريب على جراحة محجر العين كما سيرد لاحقاً ولكني استفدت من تلك الزمالة حيث شاركت في الحضور في كافة العمليات الجراحية العصبية والاجتماعات والنقاشات والتباحث مع الجميع بما يجري وبما هو جديد في مجال الجراحة العصبية.

بدأت الدوام في قسم الجراحة العصبية في جامعة يوهان غونتبرغ في اليوم التالي بعد وصولي. كان القسم يشغل بناية من بنايات المجمع وهي مجهزة بأحدث ما يحتاج إليه الجراح والمريض في الاختصاص. يتكون القسم من الرئيس وهو الأستاذ كورت شورمان ولديه مساعدين الدكتور فوته (Voth) والدكتور زايبرت (Sehubart) وهناك العديد من المقيمين وعلى كافة المستويات. وهناك السكرتارية المتطورة. وعندما أقارن ما كنا عليه في إنكلترا حيث كنت أعمل في جامعة ليدز أرى الفرق الشاسع بين الفخامة هنا والتواضع هناك على الأقل في الوقت الذي عشته فيه. والملّاحظة الأخرى المهمة للمقارنة بين البلدين هي الجدية الشديدة في العمل هنا حيث كان الجميع متواجدين في الساعة السابعة وخمس وأربعون دقيقة صباحا لمناقشة الحالات الجراحية في القسم وما يجب عمله ومتابعة الحالات التي أجريت لها العمليات. بينما في ليدز كنا لا نجتمع كهذا الاجتماع اليومي والدوام يبدأ عادة في الساعة التاسعة. وبالمناسبة حينما عملت في كندا عام 1990 كان الدوام يبدأ الساعة السادسة والنصف صباحاً وليس للعمل اليومي نهاية ثابتة.

كان النظام السائد في القسم نظاماً "عسكرياً" فالكلّ تحت رحمة الأستاذ من الموظفين الصغار إلى الممرضات وإلى المقيمين وحتى الاختصاصيين الكبار. فكان، مع بعض المبالغة منّي، الابيض أسودا والاسود أبيضا إذا كان

ذلك ما يريده الأستاذ! تدرب الأستاذ كورت شورمان على يد الجراح الشهير فيلهلم تونس الذي كان مسؤول الجراحة العصبية في الحرب العالمية الثانية ومؤسس أول مجلة للاختصاص في العالم.

وهذا يفسر الروح "الدكتاتورية!" والالتزام بالنظام التي تطغي على المجتمع في ألمانيا حتّى المجتمعات العلمية وليس بالضرورة انها دكتاتورية تخريبية ولكنها تهدف إلى البناء الرصين. ومع هذه الدكتاتورية فقد كان الأستاذ شورمان طيب القلب عطوفاً على الجميع. هنا قدرت أهمية تقدير الاستاذ شورمان لزيارتي حينما استقبلني في المطار وهو على هذه الدرجة من المنزلة.

مع الجراح ماينش والدكتور شوارتز رئيس المقيمين

**الجراح ماينش**: تفرغ الجراح ماينش للعناية المركزة وترك صالة العمليات! ساهم في جزء من تحسين علاج حالات الإغماء بسبب الشدة على الرأس بطريقة مبتكرة وطبقت طريقته على مستوى العالم في ذلك الوقت . وكانت "إغراق" المريض بكميات كبيرة جداً من عقار مشتقات الكورتيزون.

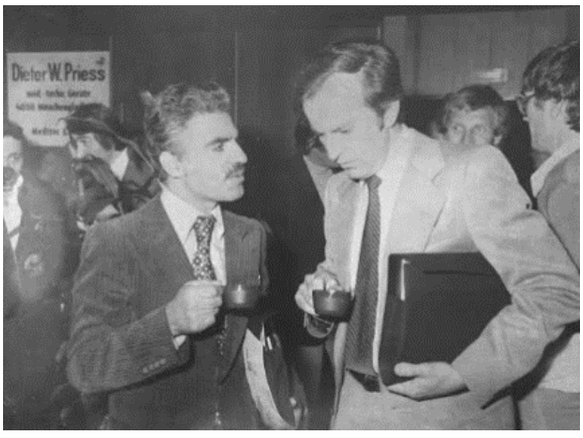
**القهوة في قاعة العمليات:** دعاني الأستاذ شورمان إلى حيث يحتسي قهوته بين العمليات والتي لا يشاركه أحد من المنتسبين في تلك الصومعة. ولكن كوني "استاذا" زائرا كنت أحظى بتلك المكرمة. ولكن أكثر الأوقات يجتمع الجراحون الآخرون في غرفة الاستراحة بين العمليات وكنت أحتسي القهوة معهم. وفي يوم من الأيام قال لي أحد الاطباء المقيمين: دكتور خليلي انتهت المجاملة وعليك أن تشارك في أجور القهوة التي نشتريها وكذلك يجب عليك غسل كوب قهوتك بيدك كما نفعل نحن. أعجبني ذلك كثيراً وأكبرت روح الفريق وكذلك الصراحة وعدم المجاملة والبعد عن النفاق.

**الأستاذ شورمان وعصبيته:** حدثني المقيمون عن الأستاذ شورمان في أيام شبابه عندما تعين رئيساً للقسم بأنه وأثناء انغماسه بالعمليات المعقدة يتوقع من الجراحين المساعدين أن يكونوا بنفس سرعة استجابته وتفاعله مع ما يحدث من مفاجأت أثناء العملية الجراحية وهذا يصعب في الغالب. ولدكتاتوريته يطرد المساعدين إلى خارج صالة العمليات ويطلب مساعدين غيرهم ويحدث أن تطول العملية وتزداد الاختلاطات ويتأخر المساعدون عن تلبية ما يروم فيكون نصيبهم مثل أقرانهم طرداً إلى خارج الصالة وتطوع فريق ثالث للقيام بتلك المهمة وبكلّ عصبية بعد أن يماثلوا زملائهم يطردهم كما فعل سابقاً. ولا يتوفر مساعدون آخرون وهنا يصيح بأعلى صوته "عليَّ بمنضدتي Mein Tisch" فتجلب له الممرضة المسؤولة منضدة صغيرة عليها شرشف عمليات معقم لتضعها أمامه وإذا به يرفع يده إلى أعلى ويضرب بكل قوته على سطح المنضدة وحينها يهدأ فيعود الفريق الجراحي المساعد الاول للعمل معه. ربما يكون هناك بعض المبالغة ولكني أنقل ما ذكره لي المقيمون الألمان شخصياً. وهو مالم أشاهد ما يدل على ذلك ولو أن عمره الان متقدم.

**سفرة إلى بخاراخ (Bacharach):** تقع مدينة بخاراخ في أطراف مدينة ماينز وهي منطقة جبلية اختارها الأستاذ شورمان لتكون المكان الذي يحتفل به كافة منتسبي القسم سنوياً والذي صادف وأنا هناك.

ترى هناك الجانب الآخر للرئيس شورمان فها هو يتصرف كأبسط شخص فيهم يضحك مع الجميع يجلس معهم على الأرض ويأكل مما طبخ وشوى من لحوم متنوعة على النار. استمتع الجميع بأنواع اللعب ومنها لعبة وضع صورة لثعلب مرسومة على قطعة فلين بيضوية كبيرة وضعت على مسافة عدة أمتار ويتبارى الجميع "باصطياد" الثعلب ببندقية صيد بسيطة كانوا قد جلبوها معهم. أعطوني المجال لتجربة قدرتي على الصيد الذي ليس لدي أية خبرة فيه وللأسف لم أتمكن من اصطياد المسكين! استمرت السفرة طول النهار. عادت الحياة كما كانت في الصباح التالي وبنفس العلاقات السابقة.

**استاذ الإحصاء في قاعة العمليات:** لاحظت أثناء وجودي واختلاطي مع كل الملاك في قاعة العمليات لمحت شخصاً غريباً عن القسم بكامل لباس العمليات يقف خلف الجميع ويتابع مراحل العمليات بكل اهتمام. استمر بالحضور لمدة اسبوعين تقريبا. صادف أن جلسنا معا في وقت الاستراحة نحتسي القهوة. استأذنته بالسؤال عن المركز الجراحي الذي يعمل فيه ومن أية مدينة جاء منها ليزور الأستاذ شورمان؟ أجاب والابتسامة على وجهه: أنا لست طبيباً وإنما منتسب لنفس الجامعة واختصاصي هو الإحصاء الطبي. استغربت من ذلك وقلت له ولكنك كنت تتابع تفاصيل العملية تقنيا. فقال نعم وهدفي من ذلك هو أني حينما يطلب مني تحليلاً أو دراسة إحصائية في هذا المجال فلدي فكرة واضحة عن طبيعة العمل والمعاناة وأهمية تحليلي الإحصائي. بهرت من النضوج العلمي في ذلك المجتمع الذي لا يرضى إلا بالكمال والصدق والحقيقة بأفضل صورها.

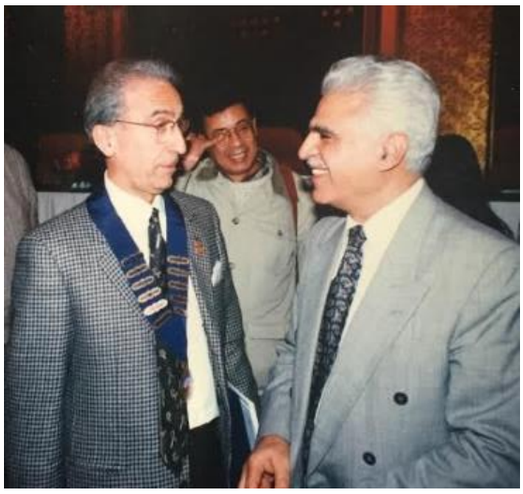



على هامش المؤتمر الألماني لجراحي الأعصاب في 1979 في ماينز

**دورة جراحة الأعصاب المحيطية في هانوفر 1979:**

أقام الأستاذ الدكتور مجيد سامعي (Dr. Majid Samii) في مدينة هانوفر دورة في مجال الجراحة المجهرية للأعصاب المحيطية. والأستاذ مجيد سامعي هو رئيس قسم جراحة الدماغ في هانوفر ألمانيا وهو من أصول إيرانية أصبح رئيس اتّحاد جراحي الدماغ العالمي لاحقاً. تدرب الدكتور مجيد في قسم جراحة الدماغ في ماينز ألمانيا والذي كان بحقّ "المعمل" الذي أنتج قيادي جراحة الدماغ في ألمانيا وكان الرائد هو الأستاذ كورت شورمان (Kurt Schurmann). استغرقت الدورة عشرة أيام كانت من الدورات المهمة حيث كانت تجمع بين المحاضرات النظرية والتطبيق العملي المختبري على الحيوانات الصغيرة.

أقيمت الدورة في المستشفى الجامعي في هانوفر واشترك فيها العديد من جراحي الدماغ الشباب من ما يقارب العشرين دولة. كانت علاقتي بسامعي علاقة خاصة حيث كان على علم بأني قد عملت مع أستاذه الذي يكن له احتراماً كبيراً،شورمان، والذي رتب لي القبول في الدورة بعد أنْ كان باب القبول مغلقاً. التقيت بسامعي بعد عشرين عاماً في مؤتمر جراحة الدماغ في القاهرة وكان لقاء مفعماً بالمشاعر الطيبة والتقطنا صوراً تذكارية أعتز بها.



مع الأستاذ مجيد سامعي رئيس الاتّحاد العالمي لجراحي الأعصاب ونحن نشارك في مؤتمر القاهرة 1999

كانت الدورة ذات فائدة كبيرة وكونت لدي فكرة تشجيع أحد الجراحين الشباب في المستقبل ليتخصص في هذا الجانب الدقيق المهم من الجراحة وبدأت به بعد ذلك مع أحد الشباب الذي كنت أحيل له حالات تضرر الأعصاب المحيطية وذلك فضلا على عمله في الجراحة العصبية العامة.

**زيارة مدينة تسَلَـهْ (Celle):** تلفظ محلياً بحرف التاء الذي يسبق السين. نظم الدكتور سامعي ضمن أيام الدورة التدريبية في هانوفر سفرة إلى مدينة تسلة قرب مدينة هانوفر. وهذه مدينة بنيت قبل عدة قرون وقد حافظت على طابعها القديم في بيوتها ومحالها وشوارعها المبلطة بالطابوق فأصبحت قبلة للسواح من داخل وخارج ألمانيا.

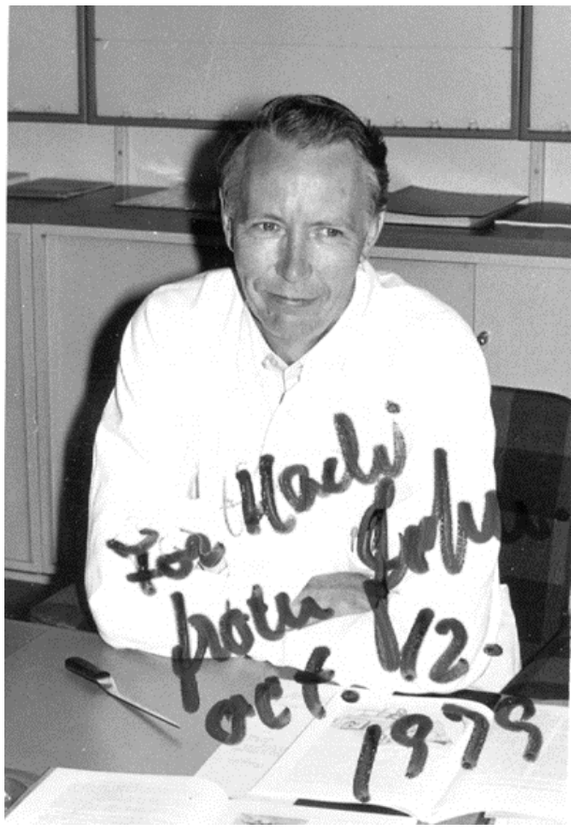
إناء السيراميك الذي أحتفظ به كذكرى لزيارتي للمدينة العريقة

**زيارات إلى مراكز جراحية شمال ألمانيا:**

قمت بزيارات إلى مراكز جراحية شمال ألمانيا بعد انتهاء الدورة الجراحية في هانوفر. اتّصلت برئيسَي أقسام الجراحة العصبية في مدينتي كولون (Koln) وهامبورغ (Hamburg) المشهورتين. طلبت منهما في ذلك الحين قبول زيارتي لأقسامهم لمدّة يوم واحد لكلّ منهم. التقيت بالجراحين ودخلت صالات العمليات واطّلعت على الأقسام وكانت الزيارة مثمرة جداً بالاطّلاع على المستوى الراقي للقسمين وتكوين علاقة زمالة مع الجراحين.

**زيارة جامعة كوبنهاكن الدانمارك 1979:**

تّصلت وأنا في هانوفر بالأستاذ جون ريشهيذه (John Riishede) رئيس قسم الجراحة العصبية في المستشفى الجامعي في كوبنهاكن (Rigshospitalet) والذي كان قد زار بغداد في العام 1978 لإبداء الرأي في حالة جراحية لأحد المسؤولين العراقيين. دعاني جون عبر الهاتف لزيارته في كوبنهاكن فرحت بدعوته ورتب الفيزا التي حصلت عليها من القنصلية الدانماركية في هامبورغ.




صورة تذكارية أهداها الأستاذ جون ريشهيذه (John Riishede) عند زيارتي له في كوبنهاكن 1979

عند وصولنا إلى كوبنهاكن (مع زوجتي وابنتي ذات السنتين) قادمين من هامبورغ كان مع زوجته في استقبالنا ورافقونا إلى فندق الأرميتاج وكان أفضل فندق في كوبنهاكن حيث حجز لي غرفة فيه. عند الصباح اكتشفت بأنَّ أجور الغرفة في الفندق كان مبلغاً خيالياً بالنسبة لميزانيتي. وعند مجيء الدكتور ريشهيدة ليصحبني إلى المستشفى قلت له نحن لا نريد أنْ نستنفذ ما بقي لدينا من نقود على غرفة بأربعة جدران! ورد بابتسامة ذات معنى ماذا كنت تريديني أن احجز لك غير ذلك وأنت قادم من بلد النفط؟ اتفقنا أن أنتقل في ذلك اليوم إلى شقة في أطراف كوبنهاكن. وكانت شقة واسعة فيها كلّ المتطلبات وكان أجور استئجارها لمدّة أسبوع يماثل مبلغ أجور ليلة واحدة في ذلك الفندق.

**المفاجأة الأولى، السكن:**

دعانا الدكتور ريشهيذه بعد أن انتقلنا الى الشقة لتناول العشاء في بيته بعد زيارة المستشفى. ذهبنا في سيارته من شقتنا إلى حيث يسكن وأنا أتخيل "القلعة" التي يسكن فيها مستذكراً القلعة الفخمة التي سكنها الأستاذ شورمان في ماينز وإذا بي أتفاجأ بأنَّ سكنه نسخة أخرى من الشقة التي استأجرها لنا. فقلت مستغرباً هل هذا سكنك؟ فرد بالإيجاب قائلاً أنا أعلم بالبذخ الذي يعيشه أمثالي في دول أخرى ولكن في الواقع نحن لا نحتاج لأكثر من ذلك حيثُ إنَّ الدولة قد وفرت لنا كلّ ما نحتاجه في الحياة من سكن وصحة وتعليم وكُلّ السفرات العلمية وغيرها. علمت أنَّ الدنيا بخير ما زال هذا الفكر والفلسفة يطبقان في بعض أرجاء المعمورة.

**المفاجأة الثانية، في قاعة العمليات:**

ذهبنا سوية مساءً في جولة في أروقة المستشفى ومنها قاعة العمليات وفجأة وفي لحظة وجوم وجدت أننا أصبحنا في وسط الصالة بأحذيتنا! تسمرت في مكاني وقلت له سامحني بأنّنا بأحذيتنا بالقرب من طاولة العمليات في وسط الصالة. ابتسم وقال هذا اعتيادي عندنا وتعال غدا أثناء إجراء العملية وستتعجب أكثر. وفي اليوم التالي ذهبت إلى الصالة وقيل لي يمكن أن تدخل بملابسك فاستغربت حيث لم أعهد أي شيء من هذا من قبل. فمثلاً في ماينز كان التطرف في الوقاية على أشدّ حالاته حيث يلزم أن تضع قدميك أمام جهاز بخاخ ينفث ذرات الكحول على قدميك أو جواربك إضافة لكلّ الاحتياطات المتعارف عليها. لم أقبل أن أدخل الصالة بملابسي فأعطوني بدلة عمليات ارتديتها فوق ملابسي. كان الجراح يجري عملية أم الدم الشريانية. ولم يكن هناك غطاء نايلون معقّم يغطي المكروسكوب الجراحي والذي كان الأسلوب الوحيد الذي عهدته في جميع الصالات لاستخدامه في العملية. كان الجراح يمسك بالمكروسكوب بيديه (مع القفاز الجراحي) ليركز موقعه حسبما يتطلب نظره ثمّ يغمر كفيه بمحلول اليود ثمّ المحلول الملحي ويعود للعمل. قال لي الأستاذ ريشهيذه لا تستغرب فنحن لسنا غافلين فلقد قمنا بكلّ ما يتطلب من فحوصات مختبرية على كلّ المستويات وراجعنا كلّ الحالات الجراحية وبالتعاون مع مراكز علمية دولية وثبت أن نسبة التلوث الجراحي في قسمنا لا تزيد على أية نسبة في المراكز العالمية الأخرى.

**ريشهيذة وعقيلته في بغداد:**

أكتب هنا بعض الذكريات عن زيارة الأستاذ ريشهيذه وزوجته إلى العراق في العام 1978. استمتع الزوجان أثناء سفرة إلى خارج بغداد (الصويرة) حيث دعانا أخي وصديقي الدكتور موسى سالم الحسوني إلى مزارع آل الحسوني الأكارم. شاهدوا الحياة الريفية العراقية وطريقة عمل الخبز في التنور والسمك المشوي بالتنور وكانت تجربة فريدة لهما تحدث لي عنها عند زيارتي له.

الأستاذ وزوجته في بيت الدكتور موسى حسوني في الصويرة

**طرفة في مستشفى جراحة الجملة العصبية:** زارنا الدكتور ريشهيذه إلى المستشفى برفقة صديقه سفير النرويج في العراق. استقبلهم مدير المستشفى والجراحون وجلسوا في غرفة المدير. من واجبات الضيافة تقديم الشاي للضيوف. وبما أنّهم من ذوي "العيون الزرق" فأنّهم يشربوا الشاي بالكوب وليس بالإستكان! جلبت الأكواب والقوري والحليب الضروري للشاي وهو المتعارف عليه في الغرب. ولتحسين أتيكيت التقديم للضيوف فقد استدعى المدير رئيسة الممرضات (م) كونها أكثر الممرضات "ثقافة". ملأت الأكواب بالشاي وأضافت الحليب ثمّ وضعت في كلّ كوب ملعقتين من السكر كلّ ذلك والضيوف يتطلعون حيثُ إنَّها لم تسألهم عن تفضيلهم للحليب أو السكر. استعملت الملعقة بيدها لإذابة السكر تماماً. قدمت تلك الخلطة من الشاي والأكواب مليئة تماماً بحيث حينما وصلت لهم كانت صحون الشاي مليئة بتلك الخلطة! كان على الضيوف شربها كما هي وبدون تعليق!!

**طرفة في المطار والايدز:** نقل لي الدكتور جون ريشهيذه ما حصل له ولعقيلته عند الدخول إلى العراق فقد طلب منهم المسؤول في الحدود أنْ يذهبوا إلى الفرقة الطبية لأخذ عينة من الدم للتأكد من سلامتهم من مرض الأيدز. أبلغهم رئيس الفريق بأنَّ النتيجة ستظهر بعد أسبوعين. ولقد كانت مدّة بقائهم في العراق أربعة أيام فقط. فكان جون يضحك ويطلب مني أن أرسل له النتيجة إلى الدانمارك.

## دورة في جراحة شرايين الدماغ لندن، كندا 1990:

علمت لدى اطلاعي على أسماء قيادي الجراحة العصبية في العالم بأنَّ الأستاذ الدكتور جارلس دريك ( **Charles Drake**) هو الأوّل في جراحة مرض أم الدم الشريانية الدماغية في خلف الجمجمة. وهو رئيس قسم الجراحة العصبية في جامعة غرب أونتاريو في كندا. اتّصلت به مباشرة بالمراسلة وإذا به يرحب ترحيباً حاراً بجراح يزوره من العراق. قدمت طلباً إلى العميد للموافقة على إيفادي للتدريب على يد الأستاذ الدكتور دريك.

**الفيزا:**

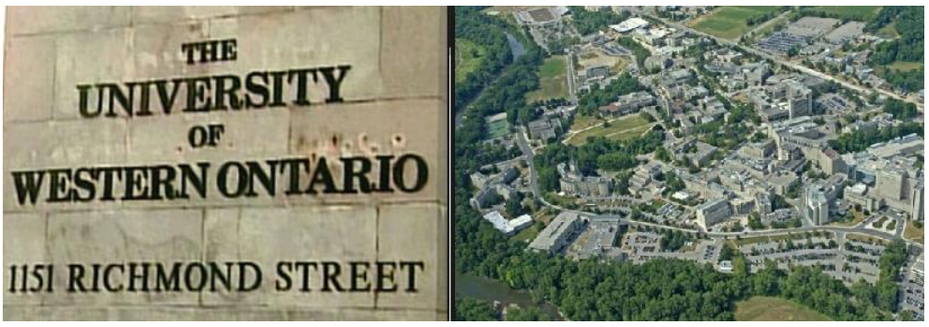
كان الحصول على الفيزا إلى كندا ليس بالسهل ولا سيما انها كانت لكلّ عائلتي التي ستصاحبني. طلبت من صديقي وزميلي الدكتور نبيل مجيد ناصر الذي كان مديراً لمستشفى ابن البيطار التي تملكها وتديرها شركة أيرلندية، وكُلّ منتسبيها من غير العراقيين. صادف وجود جراح كندي من بين الجراحين رجوت من الدكتور نبيل أن يطلب منه مساعدتي في الحصول على الفيزا وكان ذلك. ذهبنا إلى السفارة الكندية في محلة المنصور وكانت المعاملة والتسهيلات كما توقّعتها. حصلنا على الفيزا وجرت الاستعدادات للسفر.

**مدينة لندن الكندية:**

تقع مدينة لندن أونتاريو في منتصف المسافة بين مدينة تورنتو الكندية ومدينة ديترويت الأمريكية حيث تبعد بمائتي كيلومتر عن كلّ منهما. يبلغ تعداد سكانها بحدود المائتين والخمسين ألف نسمة. يخترقها نهر ا"لتايمز" وشوارعها تحمل نفس أسماء مدينة لندن آلام في بريطانيا.

**جامعة غرب اونتاريو وجائزة نوبل:**

تعد جامعة غرب اونتاريو من الجامعات المرموقة في العالم.




جامعة غرب أونتاريو في مدينة لندن في كندا

ومن أهم ماتعرف به الجامعة هو الدكتور السير فريدريك بانتنك (Sir Frederick Grant Banting) الذي اكتشف الانسولين وعلاقته بداء السكر وحاز بذلك على جائزة نوبل للطب عام 1923.

**الأستاذ الدكتور جارلس دريك:Charles Drake**

ترأس الأستاذ دريك قسم الجراحة العصبية في الجامعة وقد نال شهرة عالمية في مجال جراحة شرايين الدماغ. أصبح رئيساً لكلية الأطباء والجراحين الكندية، ثمّ رئيس الجمعية الأمريكية لجراحي الدماغ، وبعدها رئيساً لكلية الجراحين الأمريكية وأخيراً رئيس الاتّحاد العالمي لجراحي الدماغ. بالرغم من تلك المواقع المهمة فقد كان بسيطاً في تعامله لطيف المعشر محبوباً من الجميع. التقيت به ثانية في العام 1993 في مؤتمر العلوم العصبية العربي في تونس وكان لقاء حميماً.

الأستاذ جارلس دريك 1920- 1998 وقد خط عليها إهداءها لي

وصلت الى كندا في نهاية الشهر السادس وتوجهت الى مدينة لندن أونتاريو وكان سكني قد تم حجزه. التقيت هناك بزميل دراستي الدكتور ضياء السنوي حيث كان يدرس على الدكتوراه في تلك الجامعة وكنا نقضي وقتاً لطيفا عند سنوح الفرص. اطّلعت ضمن أيام إيفادي على آفاق جديدة في الجراحة العصبية من عمليات الأستاذ دريك التي كان السيد فيها وهي جراحة شرايين الدماغ وكذلك الجراحة العصبية العامة. وكذلك اطلعت على تفاصيل ما تحويه قاعة العمليات من العدد المستعملة وغيرها. زادتني تلك الزيارة خبرة فيما وصلت اليه جراحة الدماغ ولا سيما جراحة الأوعية الدموية الدماغية من تقدم.

**مقارنة العمل في كندا مع بريطانيا وألمانيا:**

كان دوامنا في مستشفى مدينة ليدز الجامعية في بريطانيا يبدأ صباحا في الساعة الثامنة والنصف ويحضر الاختصاصيون بحدود الساعة التاسعة ويبدأ العمل ويتخلله شرب القهوة. وكانت هناك جلسة استراحة في العصر تقدمّ فيها للأطباء المقيمين في غرفة استراحتهم ساندويتشات بسيطة وينتهي الدوام بحدود الساعة الخامسة ما عدا أيام العمليات التي تبدأ في الثامنة صباحاً ويمكن أن تنتهي في الساعة السادسة أو السابعة مساءً لحين إكمال العمليات لذلك اليوم.

حينما ذهبت إلى ألمانيا في دورة تدريبية عام 1979 استغربت من أن الدوام يبدأ في الساعة الثامنة إلا ربع صباحاً حيث يتواجد في قاعة اللقاء الأستاذ شورمان رئيس القسم والاختصاصيين والمقيمين ولا يسمح بالتأخير ولا دقيقة واحدة.

تفاقم استغرابي حينما كنت في كندا حيث كان الدوام يبدأ الساعة السادسة والنصف صباحاً وحينما كنت أصل الى الردهة في ذلك الوقت بالضبط أرى أن رئيس الأطباء المقيمين وكل المقيمين متواجدون وبكلّ نشاط وكذا المرضى كانوا يقضين وبكلّ انتباه. بعد أنْ نكمل الدورة الصباحية بزيارة المرضى يكون الوقت بحدود الساعة السابعة والنصف يتوجه الجميع إلى الكافتيريا لتناول الإفطار ثمّ التوجّه إلى قاعة العمليات التي ليس لانتهائها حدود حيث يمكن أنْ تستمر حتّى الساعة التاسعة مساءً أحياناً .

## دورة في تطورات الجراحة العصبية ميونيخ وهامبورغ أعصاب 1999:

ذهبنا إلى ألمانيا كوفد لجراحي وأطباء الأعصاب يضم الوفد معي الجراحين الدكتور علي الشالجي، الدكتور وليد وهيب الراوي والدكتور يقظان عبد الكريم وكذلك الدكتور خليل الشيخلي اختصاصي الأعصاب. للاطّلاع والتدريب على "الملاح الدماغي Neuro navigation" في مدينة ميونيخ وكذلك للاطّلاع على العدد المتطورة المستخدمة في الجراحة العصبية في شركة "زورنغ Soring".

**الملاح الدماغي:**

يتذكر الملاح الدماغي شاب ألماني يدعى إستيفان فالتسماير كان في ذلك الوقت يعتبر في ألمانيا كالأمريكي بيل كيتس مبتكر المايكروسوفت. تحدث إستيفان لنا عن حياته حين كان طالباً في جامعة بروكسل في بلجيكا وخلال دراسته في الصف الأوّل ابتكر جهاز الملاح الدماغي وتعاقد مع شركة بدون علم الجامعة مما سبب مشاكل قانونية اضطر للعودة إلى ألماني ولم يكل دراسته. أسس شركته "برين لاب "Brailab وتطورت حتّى انتشرت بعد سنين العديد من دول العالم.

إطلعنا خلال زيارتنا على العديد من التطوّرات في الجراحة العصبية كان منها:

- حضور عرض خاص مع تطبيق عملي على جهاز VECTOR VISION وهو الذي يدعى "بالملاح الدماغي"
- حضور عرض لأجهزة عمليات الدماغ الوظائفية مثل مرض باركنسون
- حضور عرض لاستخدام تقنية برمجة الحاسبات على عمليات العمود الفقري
- حضور عرض استخدام جهاز الأمواج فوق الصائتة أثناء إجراء عمليات الدماغ لتصحيح الصور المثبتة قبل العملية ومزجها مع برمجيات الملاح الدماغي
- حضور عرض خاص عن جهاز نوفالس NOVALIS .
- زيارة إلى المستشفى الرئيس لوزارة الصحة في ميونيخ لمشاهدة استخدام جهاز VICTOR VISION عملياً في صالة العمليات.
- حضور عرض خاص لشركة MIDAS REX المتخصّصة بإنتاج جهاز تثقيب وفتح الجمجمة. وقد تمّ القيام بتدريب عملي على استخدام الأجهزة المعروضة.
- حضور عرض خاص لشركة LUXTEC المتخصصة في إنتاج أضوية الرأس التي يلبسها الجراح

**مدينة هامبورغ:** قمنا زيارة إلى منشآت شركة SORING المتخصّصة في إنتاج أجهزة سحب الأورام الدماغية بطريقة الأمواج فوق الصائتة. كذلك حضور عرض خاص بخصوص تقنيات الأمواج الراديوية RADIO FREQUENCY في العمليات الجراحية الدماغية والتي استعملت كسكين جراحي وكذلك كموقف للنزف في منطقة العملية.

من اليسار الزملاء خليل الشيخلي، يقظان عبد الكريم، وليد الراوي، علي الشالجي والثلاثة من شركة زورنغ

## ورشة جراحة الجمجمة والعمود الفقري القاهرة 1999:

سنحت لي الفرصة وأنا أشارك في مؤتمر اليوبيل الذهبي للجمعية المصرية للجراحة العصبية، أن أشارك في ورشة عمل لجراحة قاعدة الجمجمة والعمود الفقري. أقامت الجمعية الورشة بالتعاون مع مؤسسات طبية أمريكية. أقيمت الورشة في مستشفى تابع للقوات المسلّحة المصرية في القاهرة.

جلب منظمو الورشة معهم من أمريكا عدداً من الجثث ألبشريةً المحنطة مع طن من الأدوات الجراحية الخاصة. كانت الجثث محنطة بطريقة لم نشهد لها مثيلاً في حياتنا الطبية حيث كان منظرها وملمسها يشبه الحالة الطبيعية لجسم الإنسان وليس كما عهدناه في جثث مختبر التشريح في كلية الطب حينما كنا طلبة بأنَّ تكون الجثث مشابهة للمومياء المصرية بمنظرها الخارجي!

قام بالتدريب فريق أمريكي يضم عدداً من الجراحين والتقنيين على الطرق الجديدة في جراحة قاعدة الجمجمة والعمود الفقري. جهزوا كلّ المشاركين بأحدث الأدوات الجراحية والمجهر الجراحي.

أمام مبنى المستشفى العسكري الذي عقدت فيها الدورة الجراحية

في قاعة التدريب في المستشفى العسكري المصري

## دورة جراحة العمود الفقري أليكانته، أسبانيا Alicante 2004:

سافرت مع الزميل الدكتور ضياء سعيد اختصاصي جراحة العظام إلى مدينة أليكانته في اسبانيا للتدريب على جراحة العمود الفقري.

مع الزميل الدكتور ضياء سعيد في مدينة أليكانته

# الرغبة الأكاديمية والاطروحة:

**الطموح الأكاديمي:** بعدما اجتزت امتحان زمالة كلية الجراحين الملكية البريطانية علم 1973 اي بعد سبع سنوات من تخرجي في كلية الطب وكان عمري ثلاثين عاما في حينه، وجدت أن هذا لا يحقق طموحي الأكاديمي. لذا قررت أن أسلك السبيل الأوسع وذلك بالتحضير لامتحان الطب الباطني والحصول على عضوية كلية الأطباء الملكية البريطانية في إدنبرة فضلا عن للشهادة الجراحية. شمل امتحان العضوية في ذلك الوقت شقين؛ الاول الطب العام والثاني يكون من اختيار المتقدم للامتحان. على سبيل المثال اختار الأستاذ محمد علي خليل للشق الثاني من الامتحان أمراض الغدد الصماء حسب ما ذكره لنا في إحدى الجلسات معه. كان أملي أن اجتاز الشق الاول العام بعد ان اخدم كطبيب مقيم في الباطنية لعدة أشهر وان يكون الشق الثاني متخصصا بطب العيون العصبي والذي كنت أهواه. وحينما هممت بالتقديم للإقامة علمت بأن الكلية الملكية ألغت هذا الأسلوب وأصبح الامتحان عاما لكل فروع الطب. وهنا ارتأيت بأن التحضير لامتحانٍ ابتعد فيه عن المجال العصبي والذي يحتاج الى قاعدة وخبرة واسعة في الطب الباطني يكون أكثر ما أروم وأستطيع. فألغيت الفكرة ولكن استبدلتها بفكرة التقديم على الدراسات العليا (الدكتوراه).

**التوجه للدراسة الجامعية العليا:** بدأت بالبحث والتقديم لعدة جامعات، ولكن الذي واجهته كان عدم إمكانية دراسة الدكتوراه بدوام جزئي في الجامعات القريبة من مقر عملي في ليدز حيث لم يمكنني أن أترك مزاولة مسؤولياتي في الجراحة العصبية وأن أتفرغ تماما للبحث. ولكن جامعة برادفورد قبلت أن أعمل على الحصول على ماجستير فلسفة علوم بدوام جزئي. وسجلت على الدراسة في العام 1975 وكان المشرف على دراستي الاستاذ الدكتور روبرت تيرنر عميد كلية الدراسات العليا شخصيا.

الاستاذ روبرت لوري تيرنر المشرف على دراستي 1923 - 1990

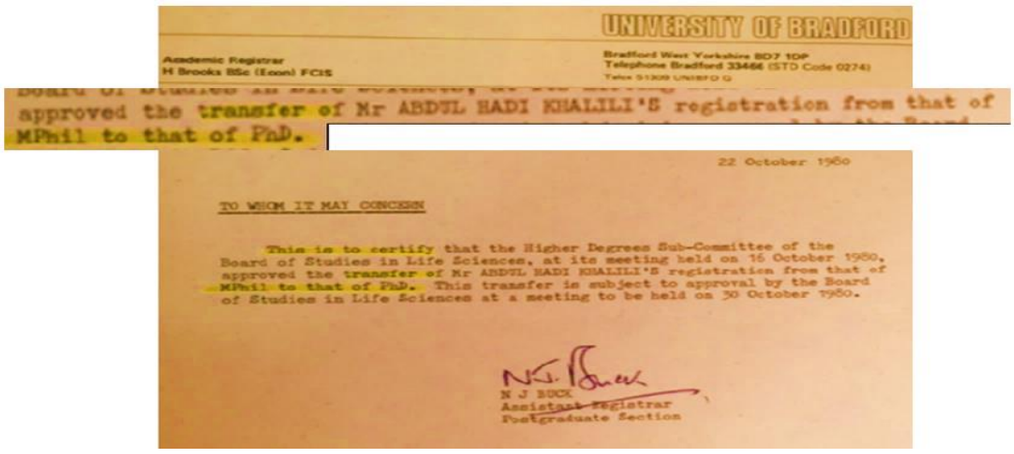
**تصميم البحث:** بدأت بتصميم البحث وخطة العمل وكان عنوانه: "عقابيل (ما ينتج من تأثيرات سيئة بعد) الشدة على الرأس عند الأطفال" (Patterns and Sequalae of head injury in children). شملت الدراسة 450 طفلا وكانت دراسة موسعة جدا. سافرت خلالها ولعدة مرات الى مقر المكتبة الوطنية البريطانية في مدينة بوسطن سبا (Boston Spa) حيث لم يوجد الانترنت في حينها وحصلت على مساعدة مسؤولي المكتبة في جامعة برادفورد وكذلك جامعة ليدز.

**في العراق:** أكملت متطلبات البحث في إنكلترا وعندما عدت الى العراق عام 1976واصلت التحليلات الإحصائية التي ساعدني فيها العديد من الشباب الناهض في مجال الحاسبات في حينها وعلى رأسهم الآنسة سهاد في مركز الحاسبة التابع لوزارة الصحة. وفي العام 1980 عدت الى المملكة المتحدة للتحضير لكتابة الأطروحة

حيث تفرغت في حينها تفرغا كاملا. وواصلت البحث والتنقيب والكتابة ووصل بي الحد الى أن أغطي أطراف أصابعي بلفاف من القماش كالذي يستعمل في لف الجروح لتقليل الألم الذي أصابني بها من كثرة الشد على القلم لتدوين المعلومات المطلوبة من مصادرها حيث كنت أقضي ساعات طويلة متصلة في الكتابة.

**تقديم الأطروحة إلى الجامعة:** أكملت كتابة الأطروحة بعد أربعة أشهر. تمت طباعتها وتجليدها حسب مواصفات الجامعة. قدمت خمس نسخ مجلدة رسميا إلى الأستاذ المشرف البروفسور تيرنر.

**ترقية الدراسة من ماجستير الى درجة الدكتوراه:** بعد يومين من التقديم استدعاني الأستاذ تيرنر الى مكتبه وفاجأني بالقول إن هذه الأطروحة أعلى من أن تكون أطروحة ماجستير فلسفة علوم فهي ترقى الى مستوى الدكتوراه. وعدني بأن يقدم توصية الى مجلس الجامعة بالموافقة على أن تقبل على الدكتوراه وبدون أي تغيير فيها. وكان ما أراد إذ وافق مجلس الجامعة على أن ترقى الى مستوى الدكتوراه.



UNIVERSITY OF BRADFORD

Academic Registrar
H Brooks BSc (Econ) FCIS

Bradford West Yorkshire BD7 1DP
Telephone Bradford 33466 (STD Code 0274)

approved the transfer of Mr ABDUL HADI KHALILI'S registration from that of MPhil to that of PhD.

22 October 1980

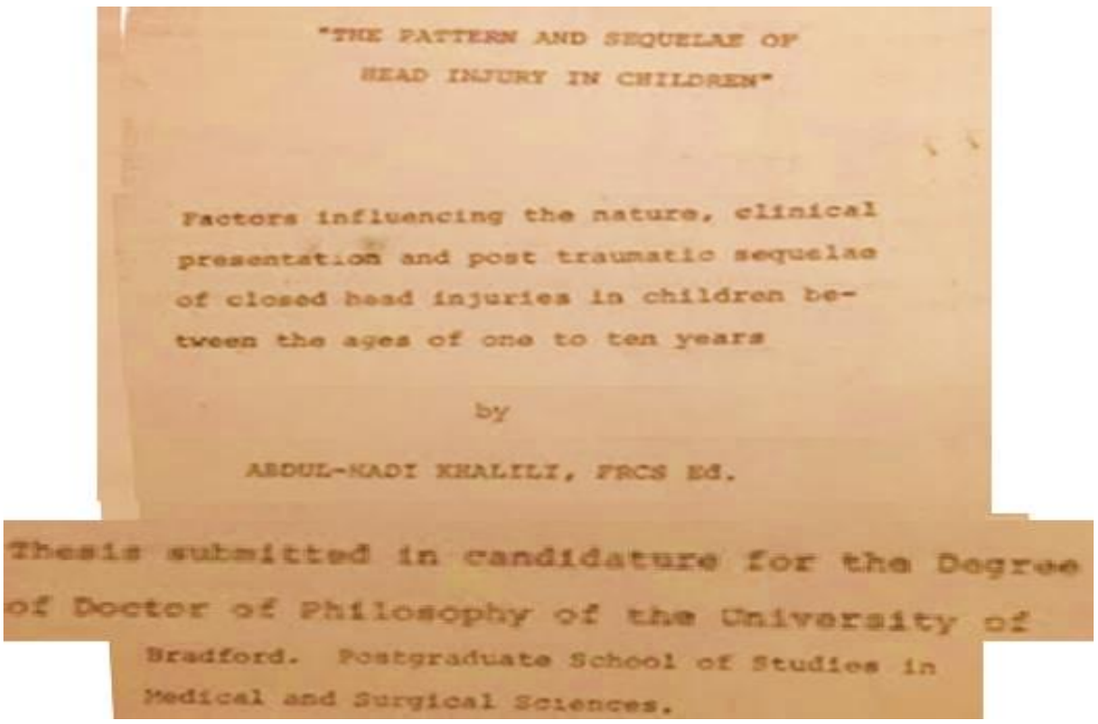
TO WHOM IT MAY CONCERN

This is to certify that the Higher Degrees Sub-Committee of the Board of Studies in Life Sciences, at its meeting held on 16 October 1980, approved the transfer of Mr ABDUL HADI KHALILI'S registration from that of MPhil to that of PhD. This transfer is subject to approval by the Board of Studies in Life Sciences at a meeting to be held on 30 October 1980.

N J BUCK
Assistant Registrar
Postgraduate Section

**الكتاب الذي أصدرته جامعة برادفورد بتغيير الأطروحة كما هي من ماجستير إلى دكتوراه**

أعدت طبع الغلاف وبعض الصفحات الواجب تغييرها وقدمت بحلتها الجديدة، الدكتوراه. وبطبيعة الحال كان فرحي كبيرا بهذا التقييم الذي يندر أن يحدث في الدراسات العليا.



"THE PATTERN AND SEQUELAE OF HEAD INJURY IN CHILDREN"

Factors influencing the nature, clinical presentation and post traumatic sequelae of closed head injuries in children between the ages of one to ten years

by

ABDUL-HADI KHALILI, FRCS Ed.

Thesis submitted in candidature for the Degree of Doctor of Philosophy of the University of Bradford. Postgraduate School of Studies in Medical and Surgical Sciences.

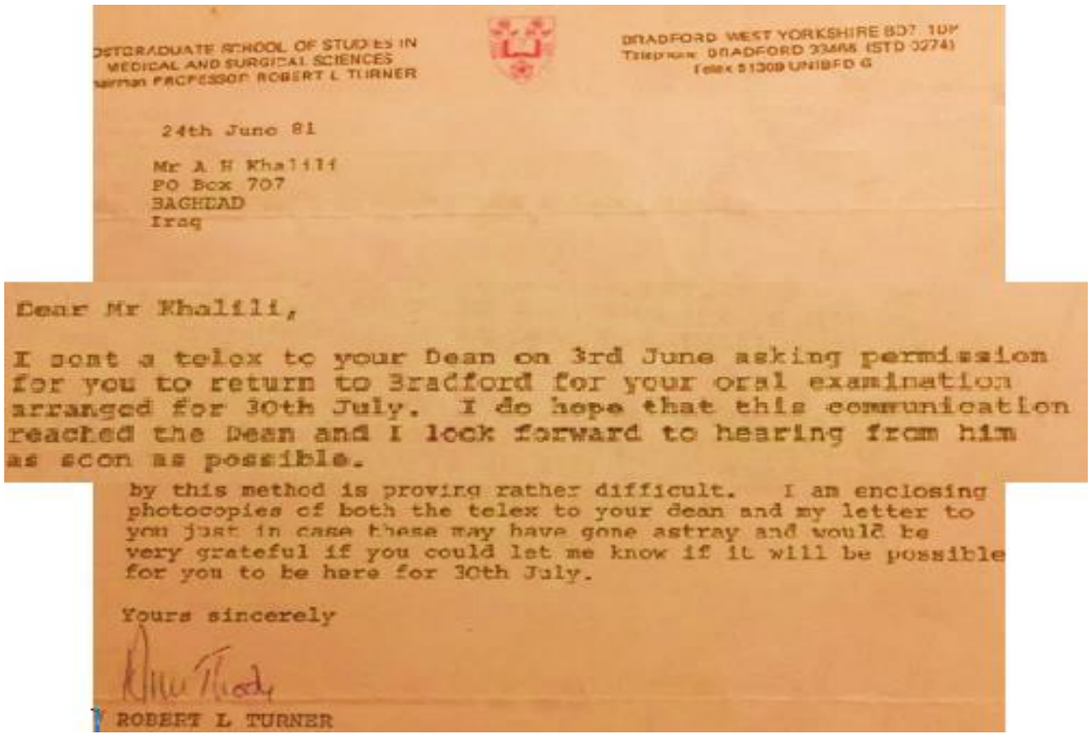
**الصفحة الأولى من الأطروحة على الدكتوراه**

**الامتحان:**

بعد إكمال الإجراءات اللازمة تعين يوم الامتحان وهو يقتصر على الأساتذة الممتحنين والمشرفين فقط ولا يسمح لغيرهم بالحضور وهو غير ما اعتدنا عليه في العراق بان يكون الامتحان أمام الجمهور العلمي وغيره. كانت لجنة الامتحان تتكون من الأستاذ جون بيكر (John Baker) من جامعة برادفورد والدكتور جون شو (John Shaw) اختصاصي الجراحة العصبية في ادنبرة وهو من الجراحين المعروفين ولكنه غير أكاديمي. وهذا عرف مقبول حيث انه خبير في الاختصاص وليس بالضرورة ان يكون أكاديميا. وحضر أستاذي مايلز كيبسون ولكن بمزيد من الأسف لم يستطع أستاذي المشرف عميد الدراسات العليا روبرت تيرنر الحضور بسبب إجراء عملية استئصال سرطان القولون وبعدها عملية رفع المرارة الملتهبة.

**ما قاله رئيس اللجنة:**

دخلت الامتحان متوكلا على الله وبثقة تامة ولكن حز في نفسي غياب مشرفي الأستاذ تيرنر. بعد الامتحان الذي استمر بحدود الساعتين طلب مني رئيس اللجنة ان اترك القاعة كي يتداول مع الأعضاء. خرج رئيس اللجنة الاستاذ بيكر ودعاني ليقول لي ما ترجمته بالحرف الواحد " لقد امتحنت طلبة في كل أنحاء بريطانيا، وأقول لك بان أداءك كان متميزا وأرجو ان يقيّمك وطنك بما تستحق". وللأسف قررت اللجنة وبتوصية من جون شو ان تجرى بعض التغييرات وإضافة معلومات اخرى وعليه يجب إعادة الامتحان بعد إكمال ما طلبه الدكتور شو. وتقرر ان يعاد الامتحان بعد ثلاثة أشهر تبعا لتعليمات الجامعة وهو إجراء مقبول في العرف الجامعي.



POSTGRADUATE SCHOOL OF STUDIES IN
MEDICAL AND SURGICAL SCIENCES
Chairman PROFESSOR ROBERT L TURNER

BRADFORD WEST YORKSHIRE BD7 1DP
Telephone BRADFORD 33466 (STD 0274)
Telex 51309 UNIBFD G

24th June 81

Mr A H Khalili
PO Box 707
BAGHDAD
Iraq

Dear Mr Khalili,

I sent a telex to your Dean on 3rd June asking permission for you to return to Bradford for your oral examination arranged for 30th July. I do hope that this communication reached the Dean and I look forward to hearing from him as soon as possible.

by this method is proving rather difficult. I am enclosing photocopies of both the telex to your dean and my letter to you just in case these may have gone astray and would be very grateful if you could let me know if it will be possible for you to be here for 30th July.

Yours sincerely

ROBERT L TURNER

**رسالة الاستاذ تيرنر يخبرني بموعد الامتحان التكميلي**

بعد أن أكملت امتحاني، لدرجة الدكتوراه، في جامعة برادفورد قررت العودة الى العراق بالرغم من إن الحرب العراقية الإيرانية قد اشتعلت في العام 1981. عند وصولي الى الوطن باشرت في الكلية واستلمت واجباتي المهنية والأكاديمية. بدأت بالتوجه الى جبهات القتال لعلاج الجرحى في واجبات دورية تشمل كل زملائي في الاختصاص.

عندما اقترب موعد الامتحان قدمت على إجازة سفر الى بريطانيا لأداء الامتحان بعد ان أكملت المتطلبات فاجأني عميد كلية طب بغداد حيث كنت عضواً في هيئة التدريس في الكلية، بتصريحه للمسؤولين في الجامعة بعدم قناعته بضمان عودة أي عضو هيئة تدريسية الى العراق بعد سفره علما بان عائلتي كانت باقية في بغداد. وكان ضمان العودة هوشرط العميد اللازم لمنح الإجازة. وبذا حرمت من تلك الفرصة.

**الخذلان:** كتبت لجامعة برادفورد بذلك وانتظروا طويلا وبعد اليأس من الحصـول على الإجازة للسـفر بسبب الحرب بعد أكثر من سنتين واستمرار عدم القدرة على السفر كتبت الى الاستاذ تيرنر باستحالة ذهابي فأجاب ان الجامعة قررت في هذه الحالة ان تنهي الموضـوع وتمنحني الشـهادة الاولى التي سـجلت عليها وهي ماجستير فلسفة علوم. المهم كما ذكرت للأستاذ تيرنر بان هدفي كان الحصـول على بعض القدرة على التعمق البحثي في دراسـة الأدبيات العلمية واسـتنباط المفيد منها واسـتثمارها وهذا ما تحقق لي. كما ان شـهادة زمالة الكلية الملكية البريطانية كانت كافية بتقديري كشهادة مهنية.

كان موضـوع أطروحتي وما صـاحبها من إشكال حديثاً يتناقله منتسبو الكلية والجامعة في برادفورد كما ذكرت ذلك لي الدكتورة سـاهرة التي كانت تدرس على الماجسـتير في الجامعة في ذلك الوقت. وأنا لسـت بآسـف على ذلك ولا مبتئس للأسباب التي ذكرتها للأستاذ تيرنر.

# البحوث في مجال الجهاز العصبي

## (البحوث كاملة موثقة في "كتاب البحوث")

### تمهيد:

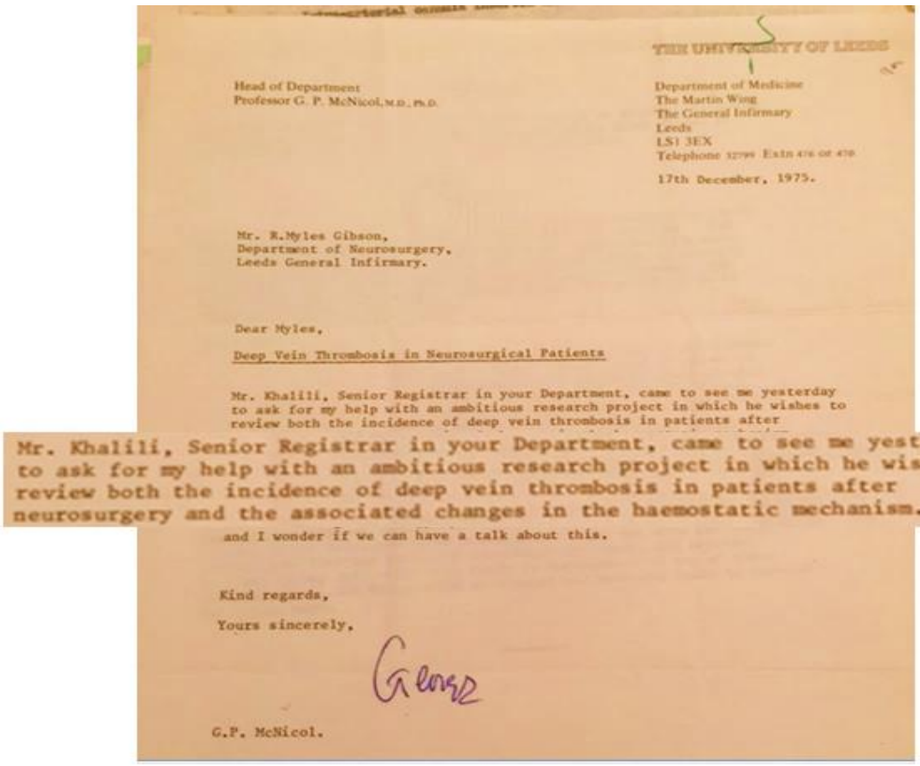
كانت مسيرتي في البحث العلمي متواضعة ومصحوبة بصعاب جمة والسبب الأساس إني عشت في وسط يجب فيه تخطي صـــعاب لا يمكن تخطيها في أكثر الأوقات ليس فقط لعدم وجود الدعم اللازم بل لعدم توجه بعض أصـحاب القرار في النظر إلى المسـتقبل البعيد وإنما همهم الحاضـر الذي يؤمّن لهم رضـا المسـؤولين. والعديد منهم يؤمن بالمبدأ المعروف الذي كنا نتندر به في أيام العســكرية الذي كان الشــعار المعتمد وهو: "لا تســكِّن متحركا ولا تحرّك ساكنا". وكم كنت أتمنى أن أسهم في خلق محيط يدعم شبابنا المتطلع للمتميز ويوجههم نحو حب البحث العلمي والعمل في ميدانه في وقت مبكر وعند دراســتهم. وقد قمت بمحاولة جادة في هذا المجال سأذكرها لاحقاً في هذا الفصل. وبالرغم من كل العراقيل فلقد أنجزت منفردا وبمساهمة مع علماء ومتخصصين أفخر بالعمل معهم، بحوثا متميزة بعضها بمستوى الدول المتقدمة.

### انكلترا

### المستشفى الجامعي في ليدز

#### التخثر الوريدي في مرضى الجراحة العصبية

استرعى انتباهي كثرة حالات تخثر الأوردة (في الساق) عند المرضى الراقدين في قسمنا بعد إجراء العملية أو بإصـابتهم بمرض يعيق الحركة الحرة للجسـم او للسـاقين. وتذكرت حينها بحثا كان قد نشـره الأسـتاذ الدكتور مهدي مرتضـى أسـتاذ الطب الباطني في كلية طب بغداد بخصـوص تخثر أوردة السـاقين في قسـم العناية القلبية المركزة في المستشفى الجمهوري حيث كان من النادر أن يصاب بها المريض الراقد في القسم بالرغم من طول فترة البقاء وقلة الحركة. ربطت ذلك بأن نسبة الإصابة بدوالي الساقين عند النساء الغربيات أكثر منه عند النساء في بلادنا. وبدأت أحاول أن أجد ما يسـوغ ذلك. اطلعت في حينه على بحث أنجزه الدكتور جون كليتون في قسم التوليد والأمراض النسائية في مستشفى سان جيمس، المستشفى التعليمي الآخر في ليدز واستنتج جون وجود مركب في الدم عند زيادة نسبته فوق الطبيعي يكون المريض مرشحا للإصـابة بالتخثر الدموي. وصـممت على هذا الأساس بحثا متوازنا لدراسة التخثر الدموي في سيقان المرضـى في قسم الجراحة العصبية في مستشفانا. طلبت من أسـتاذي مايلز كيبسـون أن يتصـل بالأسـتاذ ماكنيكول رئيس قسـم الطب في الجامعة والمتخصـص بأمراض الدم وأحد محرري المجلة الطبية البريطانية، كتقديم لزيارتي له وعرض المشروع عليه.



THE UNIVERSITY OF LEEDS

Head of Department
Professor G. P. McNicol, M.D., Ph.D.

Department of Medicine
The Martin Wing
The General Infirmary
Leeds
LS1 3EX
Telephone 32799 Extn 476 or 470

17th December, 1975.

Mr. R.Myles Gibson,
Department of Neurosurgery,
Leeds General Infirmary.

Dear Myles,

Deep Vein Thrombosis in Neurosurgical Patients

Mr. Khalili, Senior Registrar in your Department, came to see me yesterday to ask for my help with an ambitious research project in which he wishes to review both the incidence of deep vein thrombosis in patients after

Mr. Khalili, Senior Registrar in your Department, came to see me yesterday to ask for my help with an ambitious research project in which he wishes to review both the incidence of deep vein thrombosis in patients after neurosurgery and the associated changes in the haemostatic mechanism.

and I wonder if we can have a talk about this.

Kind regards,

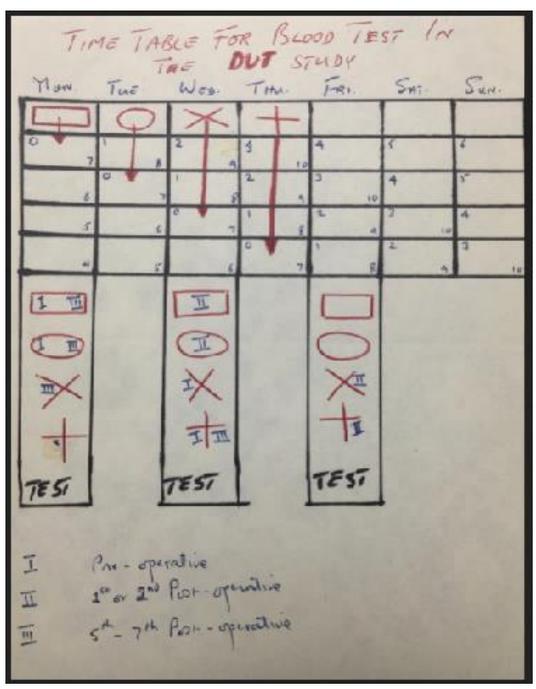
Yours sincerely,

G.P. McNicol.

**رسالة الأستاذ مكنيكول بخصوص البحث في التخثر الدموي**

عندما قابلته وشرحت له المشروع بدا عليه الشعور بالرضا عن المشروع من الناحية العلمية وعده من المشاريع المهمة ولكنه قال: لا يمكنني أن أساهم معك أو أساعدك إذا لم تهيء للمشروع مبلغا لا يقل عن خمسة آلاف باوند استرليني لتغطية تكاليفه. وكان هذا شرطا تعجيزيا لي. فقررت أن أحاول بالأسلوب المباشر مع المختبر ومع الدكتور بيتر كيرنوف (Peter Kernof) وهو زميل لي يعمل كمقيم أقدم في أمراض الدم والذي تعين بعد ذلك أستاذا في أمراض الدم في مستشفى الرويال فري (Royal Free Hospital) في لندن.

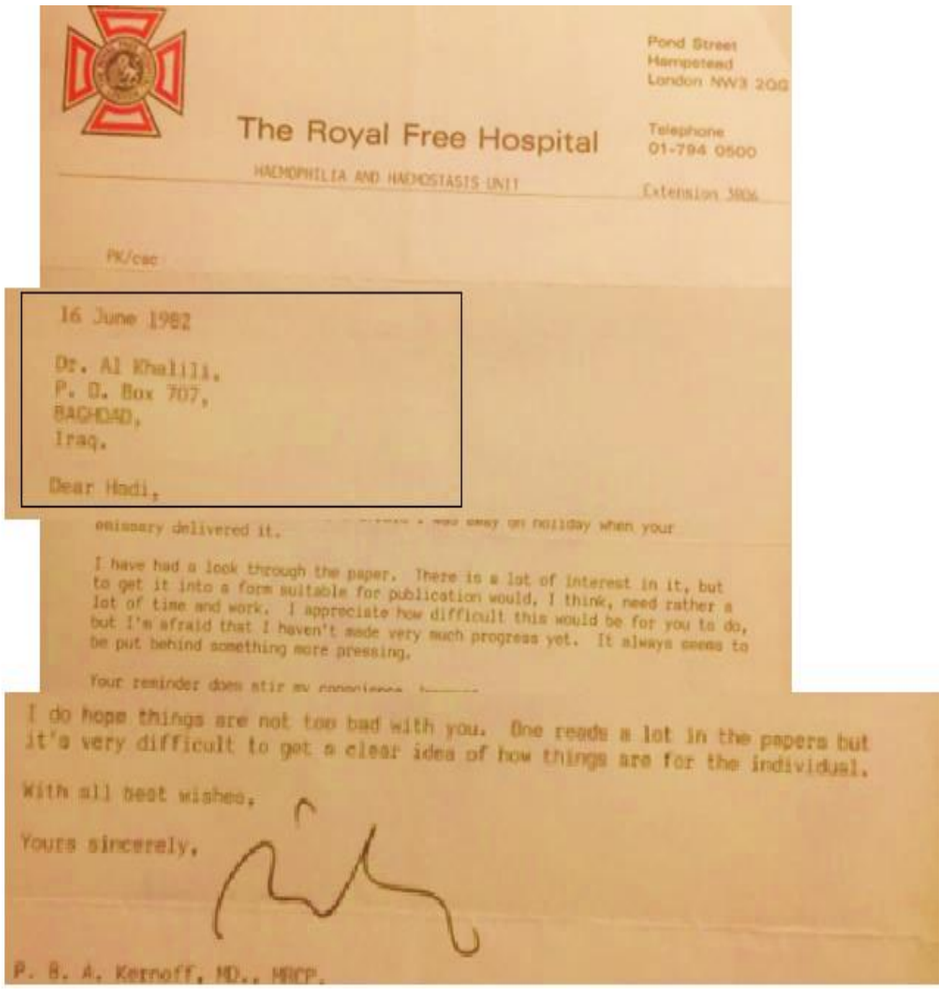
تم الاتفاق وبدأ البحث الذي لم يكلف أية مبالغ. كان البحث متميزا إذ شمل دراسة حالة مريض الجراحة العصبية في مجالات ثلاث: الفحص الدموي الذي قام به المختبر في المستشفى، الفحص الذري وأخيرا الفحص التصويري.




**الجدول الذي كنت أعمل بوساطته لتنظيم مواعيد الفحوصات**

سمح لنا الاستاذ اختصاصي الطب الذري بإجراء الفحوصات في قسمه زبدزن مقابل. أما الفحص الاخر فكان باستخدام جهاز الأمواج فوق الصائتة لتقدير مدى نفاذ الدم في الأوردة لاحتمال وجود خثرة دموية في مختلف مناطق الساقين والذي كنت أقوم به شخصيا وبمساعدة من التقني المسؤول. وفي حالات قليلة أجرينا فحص تلوين الاوردة المعقد بزرق مادة التلوين في قمة عظم الساق.

بعد سنة تقريبا من الجهد المتواصل أعطيت الأوليات الى بيتر عندما ودعته بزيارته في الكلية الجامعة في لندن لأن سفري وعودتي الى العراق قد أزفت وعدت ولم أسمع منه أية معلومة بخصوص نتائج البحث.



Pond Street
Hampstead
London NW3 2QG

The Royal Free Hospital

Telephone
01-794 0500

HAEMOPHILIA AND HAEMOSTASIS UNIT

Extension 3806

PK/csc

16 June 1982

Dr. Al Khalili,
P. O. Box 707,
BAGHDAD,
Iraq.

Dear Hadi,

emissary delivered it.

I have had a look through the paper. There is a lot of interest in it, but to get it into a form suitable for publication would, I think, need rather a lot of time and work. I appreciate how difficult this would be for you to do, but I'm afraid that I haven't made very much progress yet. It always seems to be put behind something more pressing.

I do hope things are not too bad with you. One reads a lot in the papers but it's very difficult to get a clear idea of how things are for the individual.

With all best wishes,

Yours sincerely,

P. B. A. Kernoff, MD., MRCP.

**رسالة من الأستاذ بيتر كيرنوف بخصوص البحث**

## المشاركة في بحث علاج ورم الدماغ في المعهد الاوربي:

حاول الباحثون والعلماء في العديد من المراكز البحثية في العالم إيجاد عقاقير أو طرق أخرى لإطالة عمر المصاب بأورام الدماغ الدباقية المتقدمة (Glioblastoma) ولكنها لم تنفع.

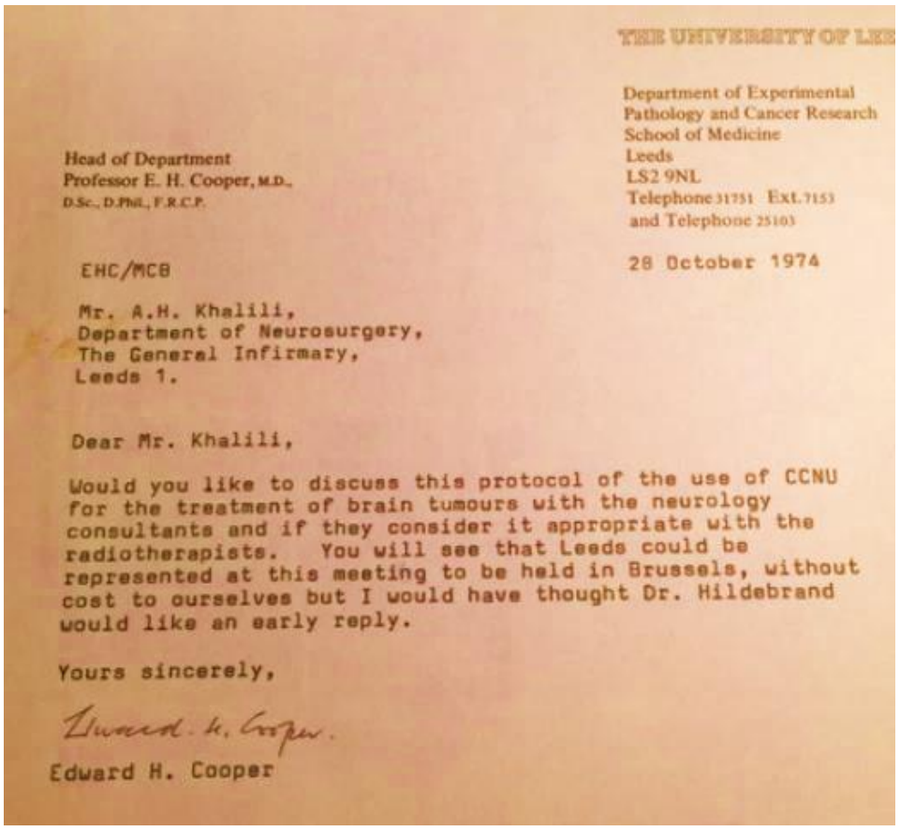
في عام 1974 بدأ معهد السرطان الأوربي (معهد بورديه Bordet) في بروكسل عاصمة بلجيكا، وتحت مظلة المؤسسة الاوروبية للبحث في علاج السرطان (EORTC)، بمشروع بحثي سريري باستعمال عقاقير جديدة تجريبية لعلاج إتماما للعلاج الجراحي والإشعاعي.

اقترح معهد السرطان الأوربي أن تستخدم لعلاج تلك الأورام أدوية كيميائية حديثة الاستعمال: سي سي أن يو (CCNU) بي سي أن يو (BCNU) ودواء بروكربازين (Procarbazine) إتماما للعلاج الجراحي والإشعاعي.

شارك في المشروع البحثي عدد كبير من المراكز السرطانية في أوربا. ترأس المشروع الأستاذ جان هيلدابراند رئيس قسم الأعصاب في جامعة بروكسل في بلجيكا.

معهد بورديه الأوربي للسرطان في بروكسل

اتصل الاستاذ إدوارد كوبر مدير مركز البحوث السرطانية في كلية الطب في مدينة ليدز باستاذي مايلز كيبسون للتواصل مع المعهد. كلفني الاستاذ كيبسون بلقاء الاستاذ كوبر وعهد لي التواصل مع المعهد. وهكذا كان فاتصلت بالاستاذ هيلدابراند وأبلغته برغبة قسم الجراحة العصبية في ليدز بالمشاركة بذلك المشروع. تم إجراء المتطلبات اللازمة لعضوية القسم بالمشروع.



THE UNIVERSITY OF LEE

Department of Experimental
Pathology and Cancer Research
School of Medicine
Leeds
LS2 9NL
Telephone 31751 Ext. 7153
and Telephone 25103

Head of Department
Professor E. H. Cooper, M.D.,
D.Sc., D.Phil., F.R.C.P.

28 October 1974

EHC/MCB

Mr. A.H. Khalili,
Department of Neurosurgery,
The General Infirmary,
Leeds 1.

Dear Mr. Khalili,

Would you like to discuss this protocol of the use of CCNU for the treatment of brain tumours with the neurology consultants and if they consider it appropriate with the radiotherapists. You will see that Leeds could be represented at this meeting to be held in Brussels, without cost to ourselves but I would have thought Dr. Hildebrand would like an early reply.

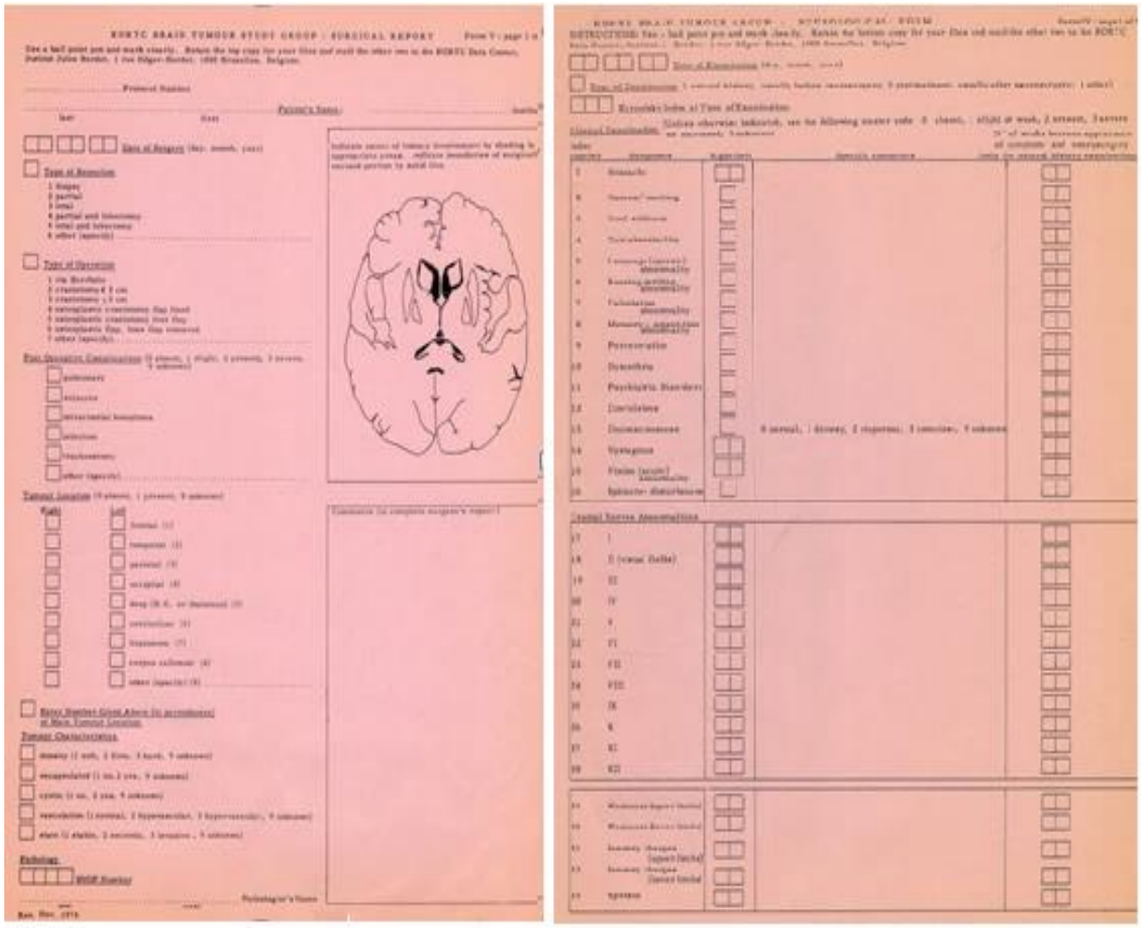
Yours sincerely,

Edward H. Cooper

Edward H. Cooper

رسالة موجهة لي من الأستاذ أدورد كووبر (Edward Cooper) مسؤول البحوث السرطانية في شمال إنكلترا بخصوص المشروع الأوروبي لعلاج أورام الدماغ

بدأت مشاركة قسمنا في ليدز بالمشروع وربما كان القسم الوحيد في بريطانيا الذي شارك به. تسلم مسؤولية المشروع أستاذي مايلز كيبسون الذي أوكلها لي. أرسل لنا المعهد الاستمارات الموحدة في تقييم حالة المريض ومتابعة حالته التي كانت تستخدم في كافة المراكز الأوربية المشاركة بالمشروع والتي بلغت الخمسة وعشرين مركزاً.

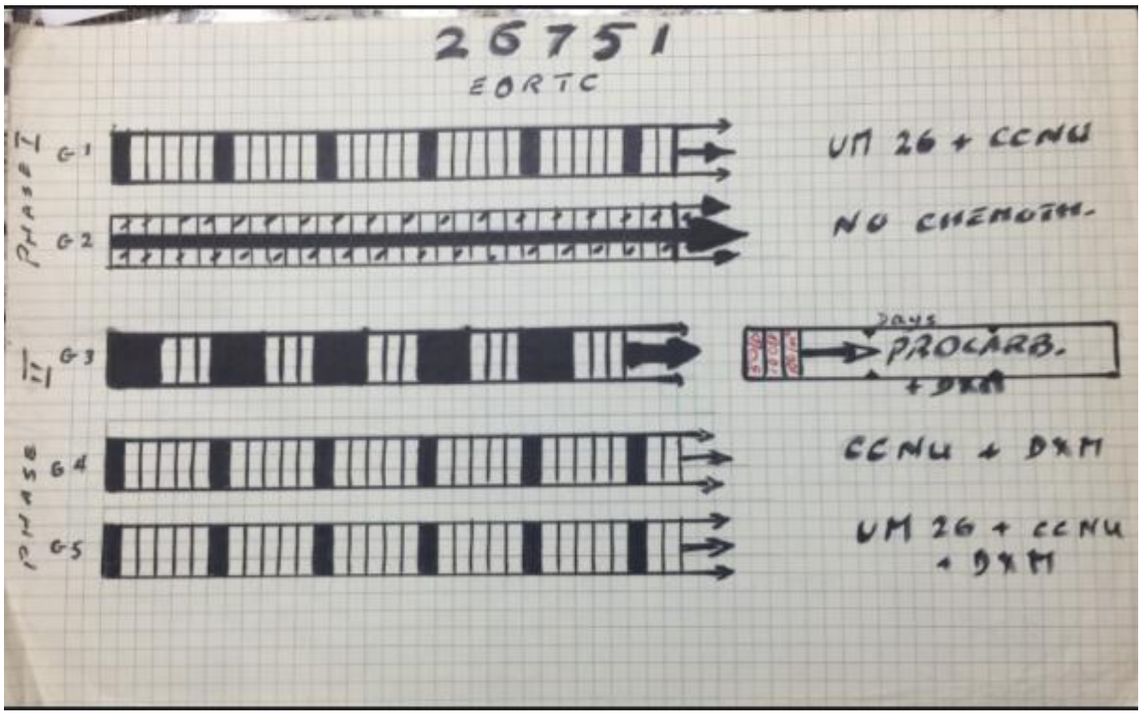


**بعض الاستمارات الموحدة في مشروع معهد السرطان الاوربي**

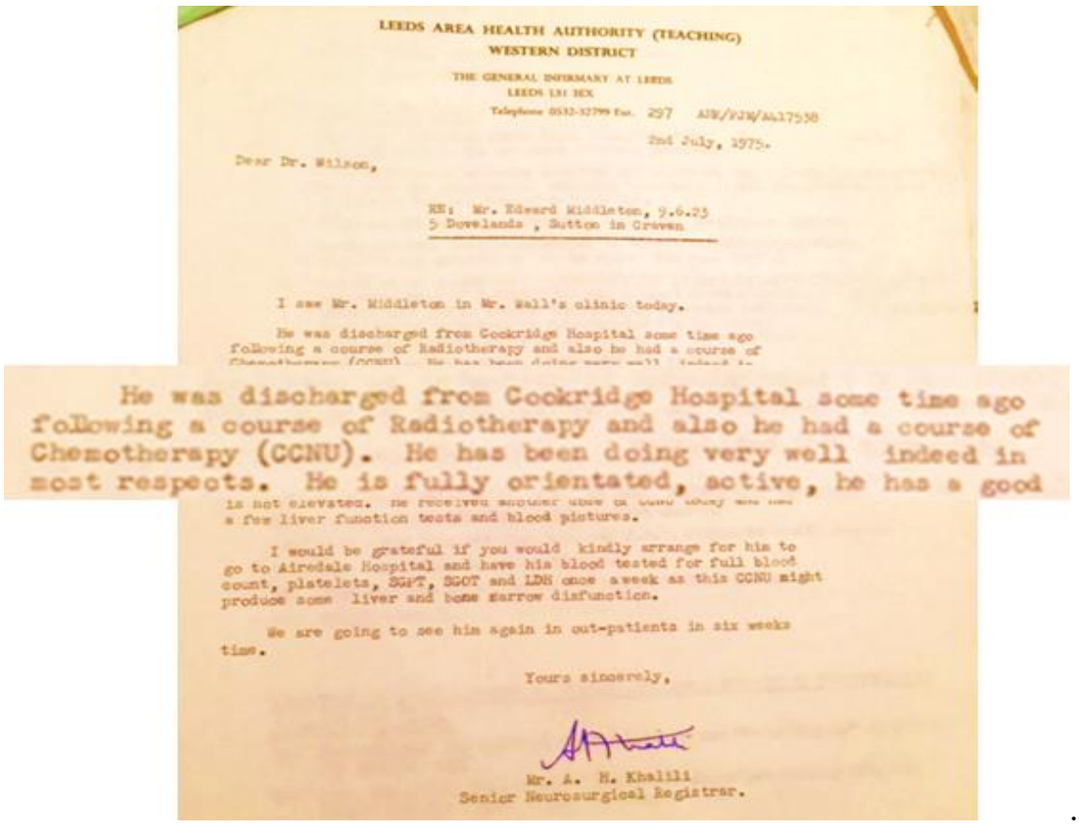
بدأ إرسال العلاج الينا بالطائرة من بروكسل وبكمية محددة وحسب الاحتياج. شمل العلاج عقاقير الـ بي سي أن يو (BCNU)، الـ سي سي أن يو (CCNU)، الفي أم 26 (VM26)، وكذلك مادة البروكاربازين (Procarbazine). طبقنا ذلك البروتوكول العلاجي، وبروتوكول المتابعة والذي يجب أن يكون تقييم المريض فيه حسب ما قرره المشروع.

بدأنا باختيار المرضى في ردهتنا في المستشفى من الذين تنطبق عليهم المواصفات السريرية "الصارمة" التي وضعها المجلس الأوروبي. ترسل في نهاية العلاج رسالة تفصل فيها حالة المريض عند مغادرته المستشفىمصحوبة بالاستمارات الخاصة. تعطى العقاقير جميعها بعد إجراء العملية الجراحية والانتهاء من العلاج الإشعاعي.

قمت بتطبيق تعليمات المعهد الأوروبي في نوعية الفحوصات اللازمة للمرضى وأسلوب تناولهم الأدوية ووضعت جدولا زمنيا لاستخدام العقاقير يتناسب مع توصيات المعهد وقد لخصته في الشكل التخطيطي الآتي:




**المخطط الذي استخدمته في توقيتات العلاج بالعقاقير الثلاث**



LEEDS AREA HEALTH AUTHORITY (TEACHING)
WESTERN DISTRICT

THE GENERAL INFIRMARY AT LEEDS
LEEDS LS1 3EX

Telephone 0532-32799 Ext. 297 AJK/PJW/AL17558

2nd July, 1975.

Dear Dr. Wilson,

RE: Mr. Edward Middleton, 9.6.25
5 Dovelands , Sutton in Craven

I saw Mr. Middleton in Mr. Hall's clinic today.

He was discharged from Cookridge Hospital some time ago following a course of Radiotherapy and also he had a course of

He was discharged from Cookridge Hospital some time ago following a course of Radiotherapy and also he had a course of Chemotherapy (CCNU). He has been doing very well indeed in most respects. He is fully orientated, active, he has a good

is not elevated. He received another dose of CCNU about two weeks ago a few liver function tests and blood pictures.

I would be grateful if you would kindly arrange for him to go to Airedale Hospital and have his blood tested for full blood count, platelets, SGPT, SGOT and LDH once a week as this CCNU might produce some liver and bone marrow disfunction.

We are going to see him again in out-patients in six weeks time.

Yours sincerely,

Mr. A. H. Khalili
Senior Neurosurgical Registrar.

**نموذج من الرسائل التقييمية التي ترسل إلى المعهد لكل مريض**

كان العلاج بهذه الأدوية الحديثة لأورام الدماغ الدبقية المتقدمة من التحديات العلاجية المهمة في محاولة إطالة عمر المريض المصاب بها حتّى لأسابيع، حيثُ إنَّ كلّ المصابين تقريباً لا يبقون على قيد الحياة لأكثر من أسابيع معدودة بعد اكتشاف المرض (سواء بالعملية الجراحية الكبرى أوبتثقيب الجمجمة وأخذ عينة من الورم للتحليل النسيجي) وحتّى إذا عولج بعدها بالإشعاع. أثبتت النتائج الأولية لبحوث المجموعة وجود فعالية مشجعة باستخدام هذه الأدوية.

سافرت في العام 1975 مع أستاذي مايلز كيبسون إلى معهد بورديه في بروكسل للمشاركة بتقييم تجاربنا العلاجية المشتركة مع عدد من المراكز في أوروبا الأعضاء في المشروع.

اطلعنا على أقسام المعهد وكذلك مقر المشروع البحثي (EORTC) عرض كلّ مركز نتائج بحثه في لقاء وديّ علمي استمرّ ثلاثة أيام.

**مفارقة مسؤول الإحصاء:** من المفارقات التي أثارت استغرابي حينما تعرفت على مسؤول الإحصاء المكلف بالمشروع السيد فليبس تبين أنه من الولايات المتحدة وليس أوربياً. تيقنت أن الباحثين يتجاوزون الحدود للحصول على أفضل النتائج المتوخاة فهناك فطاحل في الإحصاء في أوربا ولكن المعهد فضل هذا الإحصائي من أمريكا لمواصفات تتماشى مع تطلعاتهم.

أثناء وجودنا في بروكسل اضطر أستاذي أن يغادر عائداً إلى ليدز بسبب واجبات غير متوقعة. بقيت هناك لاستمر بالاجتماعات لأمثل المستشفى. تفضل رئيس المشروع الأستاذ جان هيلدبراند اختصاصي أمراض الأعصاب في جامعة بروكسل بالذهاب معنا بسيارته الخاصة إلى المطار لتوديعه.

**حول التكنولوجيا أم الطبيعة؟!:** من الذكريات التي لا تنسى، عندما كنت في السيارة مع الدكتور هيلدبراند عائدين من مطار بروكسل بعد أنْ ودعنا أستاذي كيبسون عائداً إلى بريطانيا. مررنا أثناء العودة بشارع، بدا وكأنه افتتح حديثاً، عبر غابة كثيفة الأشجار في أطراف بروكسل، وكانت بعض الأشجار المقلوعة ملقاة على جانبي الشارع. وإذا بصاحبي يتأفف ويلعن الحضارة التي أجبرت الإنسان على أن يحارب الطبيعة الجميلة ويقطع الأشجار ويشق طرقاً تزيد من التلوث والمشاكل الاجتماعية والصحية. التفت إليه وقلت عزيزي جان إن كنت تروم الحصول على جهاز السكانر لفحص الدماغ يجب عليك قطع الشجرة، فلا يمكن أن تجمع بين حماية الطبيعة والتقدّم الحضاري. فإن رغبت بالعيش على الطبيعة ومع الطبيعة النقية أقترح أن تذهب إلى غابات أفريقيا ولا تصحب معك أية آلة كهربائية أو أية وسيلة من وسائل الحضارة الأخرى. باعتقادي أن اعتمادنا على التطوّر الحضاري وامتزاجنا به يفقدنا الهدوء والنقاوة والحياة الريفية الهادئة. فكلما تقدّم المجتمع ابتعد عن الطبيعة بل حاربها في سبيل تحقيق تقدّمه. فقطع الأشجار وتلوث البيئة وتفرق الأسرة وندرة العلاقات الاجتماعية الصادقة باتت من سمات المدنية الحديثة وشراً لا بد منه. وهنا أقرّ جان بذلك ورضا بالتضحية في سبيل الأفضل الذي لا بُدَّ منه.

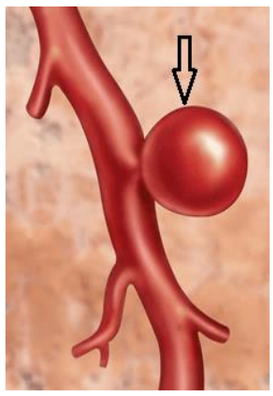
**أستاذ الجراحة العصبية جان برييه (Jean Brihaye):** في العام 1975 وأنا في طريق عودتي إلى ليدز بعد انتهائي من الدورة الخاصة بجراحة أوعية الدماغ المجهرية في زيوريخ مع الأستاذ يازاركيل مررت ببروكسل للقاء الأستاذ جان هيلدبراند. عرفني على صديقه الأستاذ جان برييه رئيس قسم جراحة الدماغ في جامعة بروكسل الذي دعانا إلى بيته. كان هناك الأستاذ جان هيلدبراند وآخرون من اختصاصات الأعصاب في بروكسل. أخذنا برييه في جولة حول بيته وشاهدنا مجموعته من "الأنتيكات" القديمة التي جمعها من أغلب مدن العالم ومن ضمنها المكواة الحديد التي يوضع فيها الفحم والتي كانت المكواة المتداولة والمستعملة في العراق. كان قد أعدّ وجبة بروكسلية خاصة! استمتعت بلقاء هذه النخبة من اختصاصيي الأعصاب وكونت علاقة صداقة معهم.

**النهاية:**

استمرّ عملي مع المعهد حتى ولكن بعد عودتي إلى العراق في عام 1976 لم يدم اشتراك المستشفى بالمشروع ولكن الشيء الذي كان يبعث بالأمل أن الأدوية أخذت موقعها في علاج أورام الدماغ.

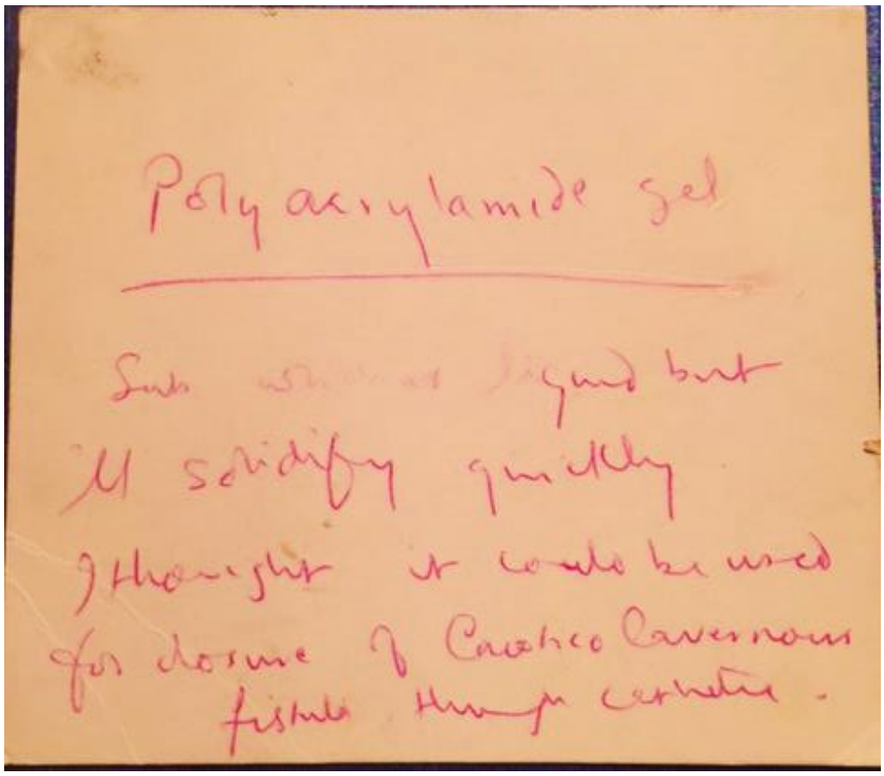
## علاج أم الدم الشريانية

في العام 1975 ومن خلال العمل الجراحي في مستشفى ليدز كنت اشعر بأن علاجنا لأم الدم الدماغية (وهي انتفاخ في أحد شرايين الدماغ قد ينفجر تلقائيًا ويودي بحياة المريض) بالتدخل الجراحي أو بدونه، بحاجة إلى إعادة نظر.



**أم الدم الشريانية**

ومن المعروف أن علاجها الجراحي من أهم عمليات الدماغ وأكثرها خطورة. والخطر كامن في انفجارها والمريض في حياته الاعتيادية ما يمكن أن يسبب موت الفجأة أو أن يحدث الانفجار عند إجراء العملية الجراحية. وهنا يعتمد على حالة الدماغ وخبرة الجراح في الانتهاء بالشفاء أو الموت وما بينهما. علاجها يتلخص بوضع "قراصّة Clip" على مدخل أم الدم ليمنع دخول الدم إليها وبذا ينتفي احتمال الانفجار. كنت أغرق في التفكير بوسيلة لتفادي خطورة العملية وإمكانية علاجها بطريقة أقل خطورة وأضمن نتيجة. وتوصلت إلى فكرة غلق المنفذ وملء تجويف أم الدم بمادة صلبة تبقى في داخلها ولا تسبب خطراً على الجسم بتفاعلها مع الدم. وبما أن إدخال هكذا مادة صلبة لتحقيق ذلك يعد مستحيلاً فالحلّ هو الحصول على مادتين في حالة السيولة تتصلبان عند امتزاجهما ببعضهما. يزرق هذان السائلان عبر أنبوبين منفصلين عبر أنبوب القسطرة الرئيس على أنْ يكون امتزاجهما داخل تجويف أم الدم عند دخول نهاية الأنبوب في التجويف فإذا ما امتزجا تفاعلاً سريعاً وتكونت منهما مادة صلبة تسدّ فجوة أم الدم وتقضي عليها. وبطبيعة الحال يكون ذلك باستخدام الفحص الشعاعي. وبنجاح عملية الزرق والتصلب في داخل أم الدم يصبح هذا العلاج علاجاً تاماً سالماً. ولكني لا أعلم ما هي هذه المواد التي تتوفر فيها هذه الصفات. فذهبت إلى صيدلية المستشفى حيث التقيت الصيدلي المسؤول وشرحت له الفكرة. استحسنها وعدها ممكنة التطبيق. وبعد أنْ قام بالبحث المعمق جاء بالحلّ وسمّي السائلين وكتبتهما على قصاصة ورق.




الورقة التي كتب عليها الصيدلاني التركيب الكيمياوي

وكان من المحتمل أنْ يكون لهذه الفكرة شـــأن لو كان بمقدورنا إيصـــالها لمن يمكن أن يدرس احتمال تطبيقها. أحمد الله أن هناك من ابتكر وطبق هذه الفكرة التي نجحت واســـتخدمت وأنقذت الأرواح من أخطار هذه الآفة. ولا أعلم أن كانت المواد التي استخدمت هي نفس المواد التي استنبطها صيدلي مستشفانا أم لا.

## في العراق

**مشروع بحث الاخلاف في العصب الثالث الدماغي والصدمة!:**

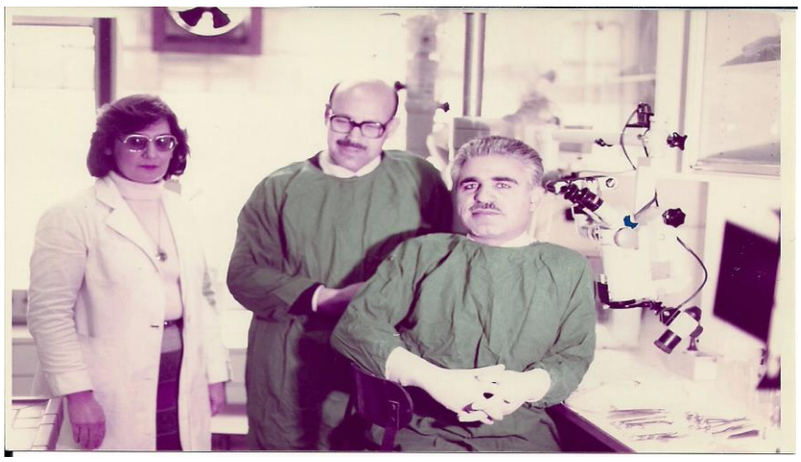
اســتمراراً لرغبتي في متابعة حالات أمراض الاعصـــاب العينية كانت احدى مشـــاهداتي الســـريرية في العراق الاخلاف (إعادة بناء ووظيفة) في العصب الثالث الذي يسيطر على جل حركات مقلة العين. ظهر لي عن طريق خبرتي مع مرضاي بأن العصب الثالث المصاب في حالات الشدة على الرأس بتقديري يعود الى النشاط بخلاف المعروف بأن الانســـجة الدماغية ليس لها القابلية على الإخلاف حيث أن ما يتلف منها لا يتجدد. والغريب أن عملية الإخلاف في هذا العصب تأخذ احيانا منحىً غير طبيعي حيث ان الألياف العضلية "تضل طريقها" وتتجه نهاياتها المتجددة الى غير ما كانت عليه في الاصـــل. وتســـبب هذه حركات غريبة في المقلة والبؤبؤ ليس لها علاقة بالوظيفة الطبيعية لذلك العصب. وهذه الظاهرة كانت تؤكد عملية الإخلاف وبدون أدنى شك.

**هذه المريضة أصيبت بعطل في العصب الثالث الدماغي وعند عودة النشاط فيه نفذت العديد من أليافه الى وجهات غريبة نتج عنه تباين حركة مقلة العينين**

عند وجودي في المانيا في العام 1979 في جامعة يوهان غوتنبرغ للتدريب على جراحة محجر العين والاطلاع على ما استجد في مجال الجراحة العصبية وجراحة محجر العين، تنامت عندي فكرة إجراء مشروع بحث مختبري بشأن الإخلاف (إعادة بناء) في العصب الثالث الدماغي الذي يسيطر على حركة العين. ناقشت المشروع مع السيد خليفة التقني الرئيس في مختبر الحيوانات في القسم الذي استوعب الفكرة وامكانية تصميم مشروع بحثي لدراسة تطبيق تلك الفكرة واقترح أن نجري التجارب على حيوان الأرنب. ولكي يكون البحث بمستوى علمي مقبول اتصلت بالأستاذ شرويدر (Schroeder) أستاذ علم الأمراض (الباثولوجي) في تلك الجامعة وناقشت معه تفاصيل البحث ففاجأني بتبرعه بان يقوم بالفحص النسيجي المختبري بعد الانتهاء من البحث لدراسة مدى وجود الإخلاف في العصب حين إرساله من العراق.

حينما عدت إلى العراق لم انتظر طويلا لكي اتصـــل بأخي وزميلي الأســـتاذ الدكتور محمود حياوي في قســـم التشـريح في كلية الطب الذي كان تواقا لان نعمل معا في أي بحث مشـترك في مجال العلوم العصـبية حيث إن أطروحته في الدكتوراه كانت في ذلك الميدان. وعندما ناقشنا مشروع بحث الإخلاف في العصب الثالث أعجب بالفكرة وبدأنا بكتابة المشـروع مع متطلباته من العدد المطلوب من حيوان الأرنب والمواد المختبرية اللازمة لا نجازه. قدمنا المشروع إلى عمادة الكلية الطبية وحصلت الموافقة.

قررنا أن تكون العينة 12 أرنبا تنطبق عليهم المواصفات الكاملة للعملية الناجحة و4 أرانب تعد كقياس طبيعي للمقارنة. وهذا يعني أن العمليات غير الناجحة أو غير الكاملة تحذف من البحث. تم الاتفاق مع مسؤول بيت الحيوانات في الكلية على أن يخصص لنا 20 أرنبا. بدأنا بالعمل بعد تهيئة متطلبات البحث وبدأت الحيوانات ترسل تباعا من بيت الحيوانات في الكلية الطبية.



**مع الاستاذ محمود حياوي والسيدة ميسون خورشيد مسؤولة مختبر التشريح كلية الطب خلال إجراء التجارب**

**صعوبات البحث:** كنا نجري التجارب في يوم واحد من أيام الاسبوع خصصته بالرغم من زحمة عملي في الجراحة العصبية في مستشفى جراحة الجملة العصبية وتدريس الطلبة واللجان التخصصية. هناك مشكلة تخديرية وجراحية في استخدام حيوان الأرنب التي أثرت كثيرا على سير التجارب. فحيوان الأرنب يصعب تخديره وإبقاؤه تحت التخدير بمستوى ثابت يسمح بإجراء العملية الجراحية بدون أي تغيير في ذلك المستوى، والمشكلة كانت إذا كان مستوى التخدير ضعيفا يبدأ الحيوان بالحركة وإذا رفعنا مستوى التخدير قليلا توفي الحيوان وكان هذا المجال بين مستويين ضيقين جداً ما سبب فقدان العديد من الأرانب. والمشكلة الأخرى كانت جراحية حيث يوجد جيب

وريدي كبير في مؤخرة هرم محجر العين حيث موقع التجربة وإذا انفجر ذلك الجيب الوريدي فقد الحيوان الكثير من دمه ولا يمكن السيطرة عليه وسبب ذلك موت الحيوان. كنا نعوض الحيوانات النافقة بأخرى.

أكملنا البحث بإنجاز اثنتي عشـــرة تجربة ناجحة حيث اســـتبعدنا الحالات المشـــكوك بنجاحها. قبل الانتهاء من التجربة الناجحة كنا نقطع من إذن الأرنب قطعة مثلثة صـــغيرة كعلامة فارقة وهذا أســـلوب متعارف عليه في حقل التجارب على الحيوانات المختبرية.

**رعاية بيت الحيوانات:** كنا نعيد الأرنب بعد نجاح تجربته إلى بيت الحيوانات حيث الرعاية الخاصة للحيوانات التي كانت تحت إشراف أستاذ طب بيطري. استغرق البحث بحدود السنة وكنا فرحين جداً بإنجازه. شاهدنا عند متابعاتنا للحيوانات في تلك السنة وبفرح بالغ عودة الوظيفة إلى العصب الثالث بعد شلله عند إجراء التجربة عليه. بعد اكمال التجارب والاستعداد للبدء بمرحلة تحليل النتائج طلبنا من حارس بيت الحيوانات ان يرسل الحيوانات تباعا كي نأخذ الجزء الذي اجريت عليه التجربة واجراء اللازم من تثبيتها بالمواد الكيميائية وارسالها الى الاستاذ شرويدر في المانيا.

**الصدمة والابتسامة:** لم يدر في خلدنا أن نصدم عندما فاجأنا عامل بيت الحيوانات بتصريحه بعدم وجود أي من تلك الأرانب حيث كان قد وزعها على باحثين آخرين لإجراء تجاربهم عليها وذلك لقلة عدد الحيوانات لديه وليس لنا ان نعرف اين ارانبنا وماذا اجريت عليها من تجارب بحثية في اقسام اخرى. وهكذا انهار المشروع الهائل الذي كان سمكننا أن نضيف كثيرا من المعلومات في هذا المجال.

هنا يجب أن اذكر باني عندما علمت بذلك الخطأ الكبير من بيت الحيوانات كان ردّ فعلي أن ابتسمت ابتسامة الألم ولم أنبس ببنت شفة حيث لا ينفع اللوم بعد أن وقع المحذور. وهذا ثمن ندفعه ونستمر في دفعه أن رمنا أن نتقدم ونتطور في مجتمع غير متطور بأغلب قطاعاته.

**طائر العنقاء يحترق ثم يخرج من الرماد!:** تذكرت الاسطورة القديمة بخصوص طائر العنقاء ووجوب نسيان الذي حدث والنظر الى المستقبل. وكانت تلك التجربة المؤلمة درسا في الحياة ودافعا على الإصرار بالمضي في الطريق الذي كنا نؤمن به بالرغم من وجود العقبات الاجتماعية والإدارية. بعد مرور الأزمة التي مررنا بها محمود وأنا لم نترك المشروع البحثي المشترك وبدأنا بالتخطيط لإجراء بحث جديد مهم وهو بحث زرع النخاع الشوكي.

**طائر العنقاء (الفينيق) الاسطوري**

## مشروع زرع (غرس) النخاع الشوكي

بالرغم من "هول الصدمة" التي أصبنا بها في التجربة السابقة في الاخلاف في العصب الثالث الدماغي قررنا، زميلي محمود وأنا، أن نعمل على القيام بتجربة مهمة وهي زرع النخاع الشوكي. وقد استرشدنا بفكرة أستاذنا الدكتور خالد ناجي بزرع الجلد في حالات الحروق حينما يفرم الجلد المتبرع به ليغطي مساحات الجلد المفقود بالحريق.

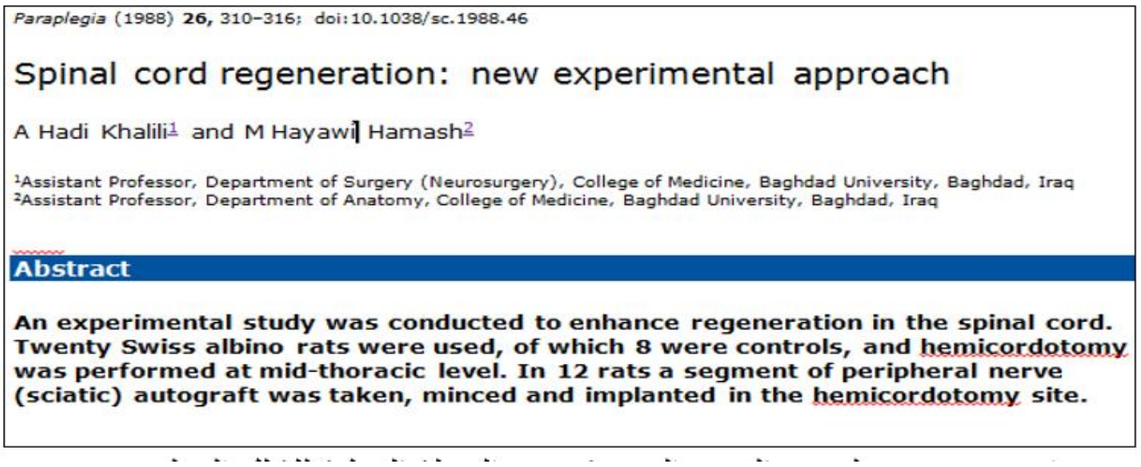
صممنا التجربة على هذا الاساس بفرم عصب من أعصاب الفأر ووضع ذلك في منطقة القطع في النخاع الشوكي التي قمنا بها بسكينة مدببة ودقيقة. وبعد ان ارسينا تفاصيل واسلوب تحقيق هذا المشروع بدأنا بالاستعداد لذلك بتهيئة المتطلبات كافة.

قمنا عام 1982 بالبحث في مختبر تشريح كلية الطب جامعة بغداد. استخدمنا الفأر بوصفه الحيوان المختبري. وبعد اربع سنوات تقريبا تكللت نتائج بحثنا بالنجاح. استخدمنا في تحليل النتائج المجهر الالكتروني الذي أثبت أن هناك نموا أكيدا في القطع الذي قمنا به في النخاع الشوكي. نشرنا البحث في أفضل مجلة عالمية متخصصة بالعمود الفقري في المملكة المتحدة وتحت عنوان زرع النخاع الشوكي؛ طريقة تجريبية جديدة. ويمكن الحصول على المقال من التفاصيل لاحقاً.

انهالت علينا طلبات نسخة من البحث المتعارف عليها وكانت من أغلب انحاء العالم ولم تكف الـ 25 نسخة التي ارسلها الناشر لنا. بعد صدور هذه المقالة وفي لقاء مع جراحة دماغ دنماركية كانت تعمل وقتيا في مستشفى ابن البيطار في بغداد التي كانت تدار كليا باشراف فريق أوربي حيث كانت تلك الاختصاصية بصدد اكمال كتاب لها بخصوص نفس الموضوع اتهمتنا في ذلك اللقاء بالكسل العلمي لعدم تطبيق النتائج على الانسان. ولم نكن في حينها مقتنعين ان نجاح البحث على حيوان مختبري صغير يؤهل تطبيقه على الانسان.

استمر العمل بالمشروع في كلية صدام الطبية حيث تسلم الدكتور محمود منصب عمادتها. كان مختبر البحوث قد جهز بما هو أفضل من مختبر كلية طب بغداد.

**عند العمل في مختبر البحوث في كلية صدام (النهرين لاحقا) مع تقني المختبر محمد حسين عليوي**



*Paraplegia* (1988) **26,** 310–316; doi:10.1038/sc.1988.46

Spinal cord regeneration: new experimental approach

A Hadi Khalili[1] and M Hayawi Hamash[2]

[1]Assistant Professor, Department of Surgery (Neurosurgery), College of Medicine, Baghdad University, Baghdad, Iraq
[2]Assistant Professor, Department of Anatomy, College of Medicine, Baghdad University, Baghdad, Iraq

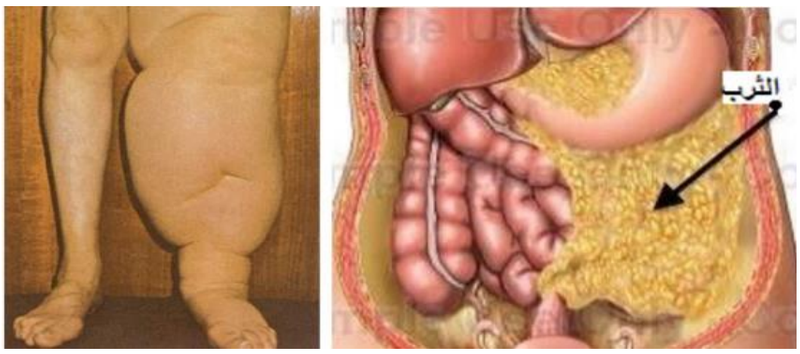
**Abstract**

**An experimental study was conducted to enhance regeneration in the spinal cord. Twenty Swiss albino rats were used, of which 8 were controls, and hemicordotomy was performed at mid-thoracic level. In 12 rats a segment of peripheral nerve (sciatic) autograft was taken, minced and implanted in the hemicordotomy site.**

**عنوان وجزء من ملخص البحث الذي نشر في المجلة الدولية للشلل السفلي 1988**

**المرحلة الثانية في زرع النخاع:** في بحث زرع النخاع الشوكي وعودة الى الوراء الى مؤتمر الجمعية الطبية العراقية في البصرة عام 1978 وفي لقاء جانبي مع جراح البصرة المتميز على مستوى العراق وخارجه الاستاذ الدكتور محمد حسين السعدي بدأت عندي فكرة استخدام الثرب(omentum) في امراض الجهاز العصبي.

الاستاذ الدكتور محمد حسين السعدي (1919-2005)




**الثرب (Omentum) كما يظهر داخل البطن داء التفَّيل في الساق اليسرى**

استخدم الدكتور السعدي الثرب في ذلك الوقت لعلاج داء التفيّل (Elephantiasis) في السيقان وكانت نتائجه توحي بالنجاح.

**فرضية استخدام الثرب لمرض دماغي؟؟:** فكرت في الوهلة الأولى في استخدام الثرب لعلاج حالات ارتفاع ضغط الدماغ الحميد(Benign Intracranial Hypertension) او ما يدعى بورم الدماغ الكاذب. ولكن لم يكن ذلك سهل التحقيق مختبريا لعدم امكانية استحداث حالة ارتفاع ضغط الدماغ عند الحيوان بما هو متوفر لدينا ثم علاجها بالثرب. الأمل أن يسعى شبابنا لدراسة امكانية تطبيق ذلك في المستقبل.

**المرحلة الثانية: الثرب في علاج قطع النخاع الشوكي:** تكونت لدي فكرة استخدام الثرب في زرع النخاع الشوكي باستخدام الحيوانات المتوسطة مثل الكلب بوصفه حيوان تجارب. ناقشت الموضوع مع الدكتور محمود حياوي بخصوص هذا المسعى البحثي فأيد ذلك بقوة. لم تتح الفرصة لتطبيق الفكرة التي نضجت بمرور الزمن حتى بدأت التواصل مع كلية الطب البيطري في جامعة بغداد. وبعد مناقشات مستفيضة مع الاستاذ الدكتور عبد الجبار غازي رئيس فرع الجراحة في كلية الطب البيطري تم الاتفاق على أن يكون ذلك مشروعا لإطروحة دكتوراه وتكون التجارب على الكلاب.

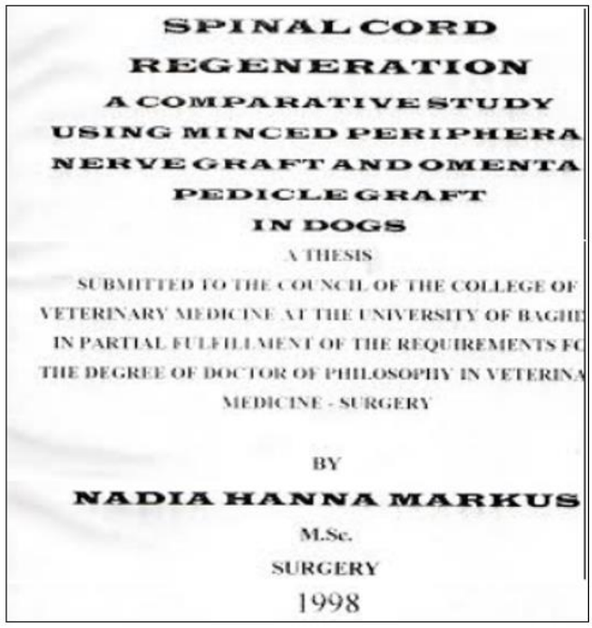
في تلك المدة كانت الدكتورة البيطرية نادية حنا تروم الحصول على مشروع بحث لدراستها للدكتوراه التي سجلت فيها حديثا. تمت الموافقة من كل الاطراف على أن يكون هذا المشروع للدكتورة نادية لنيل درجة الدكتوراه وتحت اشرافي واشراف والدكتور عبد الجبار غازي ومشاركة الدكتور محمود.

**الاستاذة الدكتورة نادية حنا مرقس (1957-2004)**

**الدكتور نادية تبدأ في المشروع البحثي:** شمل المشروع استخدام الثرب في تطعيم النخاع فضلا عن تكرار التجربة السابقة الناجحة على الفئران وهي استخدام عصيدة العصب المفروم في منطقة قطع النخاع الشوكي. بذلت الدكتورة نادية حنا جهودا استثنائية جدا لإكمال التجارب. قمت بإجراء العملية الجراحية لمرتين امامها وبمشاركتها فخبرت الطريقة المطلوبة بإتقان وقامت بعد ذلك بأجراء العمليات جميعها بنفسها. استمر البحث ما يقارب السنتين كانت خلالها تلك الطبيبة تجمع بين مسؤوليتها البحثية وواجباتها التدريسية والعائلية في رعاية زوجها وأولادها. كانت تجري تجاربها يوم العطلة الأسبوعية، الجمعة، حيث تفتح باب قسم الجراحة بنفسها لعدم وجود اي شخص ايام الجمعة فتجلب الكلب وتخدره تخديرا عموميا ثم تجري العملية وبعد الانتهاء توقظ الحيوان وتقدم له الطعام وتطمئن على سلامته وتتوجه الى عائلتها!

تحسنت في نهاية التجارب حالة الشلل السفلي في سيقان الكلاب الى درجة لا تصدق وثبت ذلك بالصور والفيديو ودافعت عن الاطروحة وحصلت الدكتورة نادية على درجة الدكتوراه عام 1998.

**خسارة كبيرة:** بعد عدة سنوات اصبحت الدكتورة نادية رئيسة لقسم الجراحة في الكلية. وبمزيد من الأسى فارقت الحياة في حادث إجرامي في طريق عودتها من سوريا جرح خلالها زوجها وولدها. وبفقدانها خسر الطب البيطري وخسر العراق نجمة علمية واجتماعية صاعدة كان يمكن أن يكون لها شأن كبير في الاختصاص والمجتمع.


SPINAL CORD
REGENERATION
A COMPARATIVE STUDY
USING MINCED PERIPHERA
NERVE GRAFT AND OMENTA
PEDICLE GRAFT
IN DOGS
A THESIS
SUBMITTED TO THE COUNCIL OF THE COLLEGE OF
VETERINARY MEDICINE AT THE UNIVERSITY OF BAGHI
IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FO
THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY IN VETERINA
MEDICINE - SURGERY
BY
NADIA HANNA MARKUS
M.Sc.
SURGERY
1998

**غلاف كتاب اطروحة الدكتوراه للدكتورة نادية حنا**

## البحث المقارن في كندا:

### المشاركة في مشروع بحث بخصوص زرع النخاع الشوكي:

أثناء وجودي في كندا في نهاية عام 2005 بلغني وجود مشروعٍ بحث جارٍ في جامعة ماكماستر الكندية في مدينة هاملتون بشأن زراعة النخاع الشوكي. كانت لدي رغبة بالاستمرار بالبحث الذي أنجزته مع زميلي الأستاذ الدكتور محمود حياوي أستاذ التشريح في كلية الطب جامعة بغداد ثم عميد كلية طب ثم رئيس جامعة صدام (النهرين) ومع الأستاذة الدكتورة نادية حنا التي كنت مشرفا عليها في دراسة الدكتوراه في كلية الطب البيطري.

عند الاتصال بقسم طب الأعصاب في الجامعة دعيت لأن أشاركهم في بحثهم الجاري في قسم العلوم العصبية في الجامعة. اتصلت بالأستاذ الدكتور مايكل راثبون (Michael Rathbone) رئيس قسم طب الأعصاب في جامعة ماكماستر التي تبعد عن مدينتي بحدود النصف ساعة. التقينا وتباحثنا بخصوص بحث زرع النخاع. أخبرني بأنه يقوم بمشروع واسع في ذلك المجال وبطريقة تختلف عن الطريقة التي استخدمناها في العراق. شجعني أن أعمل مع فريقه البحثي في ذلك المشروع. كانت تجربة جديدة وممتعة لي حيث اطلعت على منهج بحثي جديد لم أسمع عنه سابقا وهو استخدام الخلايا العصبية في جدار الأمعاء الدقيقة للفئران للزرع في حالات تلف النخاع الشوكي.

الأستاذ الدكتور مايكل راثبون

قارنت في أعماقي ما شاهدته من اهتمام بالتجارب على الحيوانات والمختبر الهائل المتخصص الذي يشغل بناية كبيرة فيها من الأجهزة والمعدات والرنين المغناطيسي وغير ذلك فضلا عن فيلق من العاملين في كل المستويات، كذلك ينخرط الباحثون العاملون في دورات تدريبية تقنية وعلمية إذ لا يمكن أن تستلم أية مسؤولية في المختبرات إن لم تكن حصلت على شهادة بعد إكمال الدورات حسب طبيعة البحث والحيوانات التي تستخدم. تذكرت بما كان في كليتنا في بغداد عندما كان لدينا بيت متواضع للحيوانات يشرف عليه أحد الأساتذة وفيه عامل يرعى جميع الحيوانات. وقد حدثت صدمة كبيرة لي ولزميلي الدكتور محمود حياوي عندما تم (التصرف) بحيوانات تجاربنا بدون علمنا!!

## الشدة على الرأس في الارنب مع أ د صاحب الموسوي وأ. د. موركاش:

استمرارا وتطبيقا لما أؤمن به من تزاوج العلوم السريرية بالعلوم الاساسية فقد تباحثت مع الاستاذ الدكتور صاحب الموسوي الذي يعرفه الجميع وهو من خيرة أساتذة الفسيولوجي.

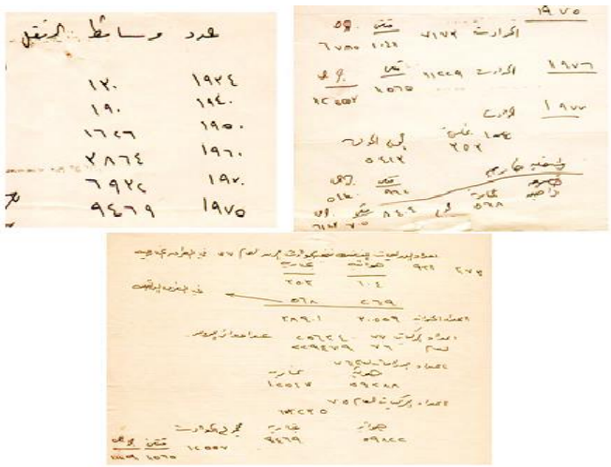
**الاستاذ الدكتور عبد الصاحب الموسوي (1933-.....)**

عمل معنا أستاذ الفسيولوجي الزائر من جيكوسلوفاكيا الدكتور موركاش في موضوع التغيرات الفسيولوجية على القلب والتنفس بعد الشدة على الرأس وكان جزءا من رسالة ماجستير للدكتور علي عبد اللطيف. تم تصميم البحث وكان الأرنب هو الحيوان المتفق عليه. كانت وسائل البحث مبتكرة محليا. فبعد تخدير الأرنب وربط المجسات لقياس الضغط والتنفس يثبت رأسه والجمجمة الى اعلى على طاولة بحيث لا يمكن للرأس ان يزحف من مكانه أبدا. ومن ثم يهوي على رأسه ثقل محسوب وأوزان متباينة لكل تجربة. ويتم حساب المتغيرات. أنجز البحث ونشر في مجلة الكلية الطبية وألقي في المؤتمر العربي للفسلجة ولقي استحسانا مرموقا. ومن ثم تطور منهج البحث حيث كان موضوع رسالة ماجستير تحت إشرافنا نحن الثلاثة لطالب متميز أبدع في عمله وحصل على الشهادة.

## البحث بخصوص الخوذة الواقية والمرور:

عقد اتحاد الأطباء العرب في العام 1978 مؤتمراً في تونس. قررت في حينها ان ابحث في موضوع مهم لأقدمه في المؤتمر. قررت أن أبحث في مشروع توعية المجتمع بوجوب لبس سائقي الدراجات النارية الخوذة الواقية لتفادي إصابتهم بصدمة الرأس. ولكي يكون الحدث مبنيا على الوقائع المسجلة في مجتمعنا طلبت من عمادة الكلية ان توجه طلبا الى مديرية المرور العامة لتسهيل إجراءات اطلاعي على سجلات حوادث الدراجات النارية في العراق.

حملت الكتاب وتنقلت لمدة أسبوع بين دوائر مديرية المرور كي أصل الى مصدر المعلومات المطلوبة وكنت على وشك ان أفقد الأمل. صادف ان وجهني أحدهم الى منطقة علي الصالح في بغداد حيث توجد هناك دائرة يمكن ان تفيدني بما أروم. وكان ذلك فعلا المكان المطلوب وهو أحد مكاتب مديرية المرور. عند وصولي سلمت كتاب كلية الطب وجهني المسؤول الى غرفة فيها مكتبان يشغل أحدهما شرطي مرور والآخر فارغ. اعتذر الشرطي عن غياب زميله الذي كان المسؤول عن تحقيق طلبي. أستدرك ذلك الشرطي وقرر ان يساعدني بفتح السجلات ويعطيني الإحصاءات التي كنت بصددها. اخرج لي ملفاً سميكا ثقبت الأوراق فيه بقوة باليد وليس بالمثقب الالي وكانت الأوراق قد قطعت باليد بحافة مشرشره كتبت فيها معلومات بالقلم الرصاص في جدول مبوب بعدة أعمدة فيها عدد المركبات مجتمعة بأنواعها التي شملت السيارات الصالون الى اللوريات الى مكائن الزراعة والدراجات النارية والدراجات الهوائية ويعقبها حقل بعدد حوادث المرور مجتمعة. قلت للسيد بان أملي هو الحصول على حوادث الدراجات النارية فقط وليس العدد الاجمالي واذا به ينظر الي بعين الاستغراب قائلا: دكتور "انت تفتهم"، اطرح عدد الدراجات النارية من مجموع المركبات في الشارع فتظهر النسبة بينهما واستخدم نفس النسبة في عدد الإصابات المرورية وبذا تعرف عدد إصابات الدراجات النارية!!! اعتذرت من ذلك الشرطي على عدم إدراكي تلك الحقيقة. خرجت من تلك الدائرة متوجها الى العمادة للاعتذار عن عدم سفري الى المؤتمر حيث ان الوقت قد ضاق لتحضير ما يليق بالمؤتمر بالرغم من أني أكملت تحضير الدراسات المقارنة لتلك الحوادث في دول اخرى للتهيئة لهذا البحث. وبسبب ضيق الوقت لم يكن بوسعي تحضير بحث اخر. أملي ان يأخذ الاهتمام بالإحصاء منحا جادا في مديرية المرور وخارجها.



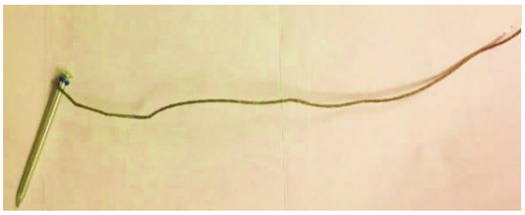
**صور لكل ما كان موجودا في مديرية المرور من احصاء لمرور بغداد في العام 1977**

## الاستاذ الدكتور عبد الصاحب الموسوي وعملية إزالة ورم قرب العصب السابع:

اتفقت مع الاستاذ عبد الصاحب الموسوي لمساعدتي في عملية رفع ورم قرب العصب السابع الذي يجهز عضلات الوجه. والهدف من مشاركته هو تفادي تضرر ذلك العصب عند استئصال الورم. وطريقة التفادي تجري بتحفيز ما يعتقد انه العصب السابع الذي اختلط بجدار الورم المجاور له فإذا تحركت وتقلصت عضلات الوجه الذي تركناه مكشوفا أثناء العملية. عندئذ نبتعد عن العصب ونتجنب إضراره.

بسبب عدم توفر أية اجهزة متطورة لاستخدامها في تفادي أي ضرر جانبي لأنسجة الدماغ بسبب الحصار الجائر فقد ابتكر الاستاذ الدكتور عبد الصاحب تحويرا يؤدي المطلوب ولو بنتائج أقل دقة من الاجهزة المتخصصة.

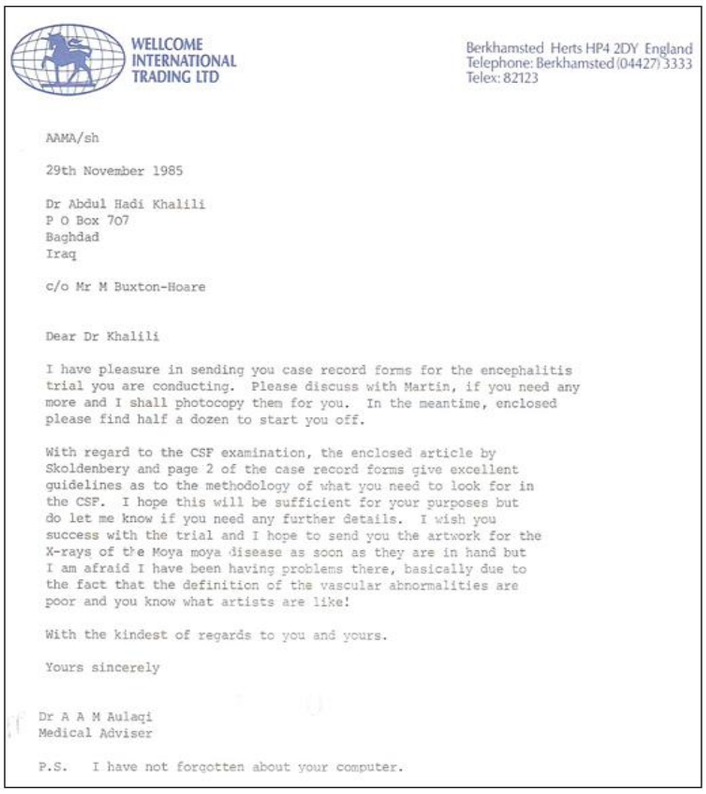
التحوير الذي صممه هو الدبوس الاعتيادي الذي التحم بسلك معدني دقيق اتصل بنهايته الاخرى مع جهاز التحفيز فالحاجة أم الاختراع!.



**التحوير الذي أبدع به الاستاذ عبد الصاحب الموسوي لتحفيز العصب السابع الدماغي عند اجراء العملية**

## إختبار (Trial) عقار الزوفيراكس (Zovirax) 1985

عبر تواصلي مع ممثل شركة شركة ولكم الدولية (Welcome International) الدكتور عادل العولقي، الذي كان يعمل معي طبيبا مقيما في مدينة ليدز الريطانية وهو من اليمن السعيد، استلمت عام 1985 من الشركة ما يزيد على المائتي جرعة مجانية من عقار الزوفيراكس وبعدة وجبات لاستخدامه في علاج حالات التهاب الدماغ الفيروسي. أبلغت الزملاء الاختصاصيين في طب الاعصاب في مستشفى مدينة الطب بتوفر العقار الذي لم يتوفر في الاسواق المحلية في ذلك الوقت. كنت أجهزهم بالعقار حين الطلب مرفقا بالاستمارات الخاصة التي تعتمدها الشركة لتقييم نتائج العلاج على أن يرسلوها الى الشركة مباشرة.



WELLCOME
INTERNATIONAL
TRADING LTD

Berkhamsted Herts HP4 2DY England
Telephone: Berkhamsted (04427) 3333
Telex: 82123

AAMA/sh

29th November 1985

Dr Abdul Hadi Khalili
P O Box 707
Baghdad
Iraq

c/o Mr M Buxton-Hoare

Dear Dr Khalili

I have pleasure in sending you case record forms for the encephalitis trial you are conducting. Please discuss with Martin, if you need any more and I shall photocopy them for you. In the meantime, enclosed please find half a dozen to start you off.

With regard to the CSF examination, the enclosed article by Skoldenbery and page 2 of the case record forms give excellent guidelines as to the methodology of what you need to look for in the CSF. I hope this will be sufficient for your purposes but do let me know if you need any further details. I wish you success with the trial and I hope to send you the artwork for the X-rays of the Moya moya disease as soon as they are in hand but I am afraid I have been having problems there, basically due to the fact that the definition of the vascular abnormalities are poor and you know what artists are like!

With the kindest of regards to you and yours.

Yours sincerely

Dr A A M Aulaqi
Medical Adviser

P.S. I have not forgotten about your computer.

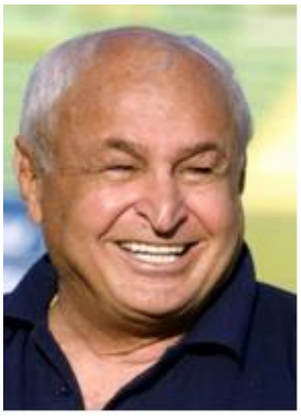
كتاب الشكركة المنتجة للزوفيراكس

## بحث مقارن للأكياس المائية في الجمجمة ومحجر العين:

اكتشفت بان جهاز المفراس (CT Scan) يشخص الكيس المائي في محجر العين وكأنه ورم مكتنز وليس كيس مليء بالسائل المائي. وبذا يختلف الكيس المائي في المحجر عن كل الأكياس المائية في أعضاء الجسم الاخرى بضمنها الدماغ التي يشخصها الجهاز بأنها كيس يحوي سائلا مائيا. يؤدي هذا التشخيص المربك لكيس المحجر أحيانا إلى إجراء عمليات استئصال عدد من الأكياس المائية عن طريق فتح الجمجمة والمفاجأة بان يكون "الورم" الذي شخصه الجهاز ما هو الا كيسا مائيا وكان يمكن التعامل معه بدون فتح الجمجمة.

حاولت تفسير تلك الظاهرة واستعنت بزملائي من اختصاصيي الأشعة والفيزيائيين فلم نصل الى نتيجة. وهنا وضعت ثلاث احتمالات لتفسير ذلك: أولها ان الكيس في محجر العين يختلف بطبيعته عن بقية أكياس أعضاء الجسم الاخرى، او الضغط داخل الكيس يتفاقم بسب استمرار غشاء الكيس بإنتاج السائل ولوجود الكيس في كهف عظمي كالمحجر يتزايد الضغط داخل الكيس ليظهر وكأنه ورم. اما التفسير الثالث فهو موقع الكيس في كهف عظمي ما يصعب على السكانر الانتقال من الكثافة العظمية الشديدة الى حالة السيولة المائية والربط بينهما فيزيائيا.

**كرة القدم في الزمن الماضي**



**ونجم كرة القدم عمو بابا**

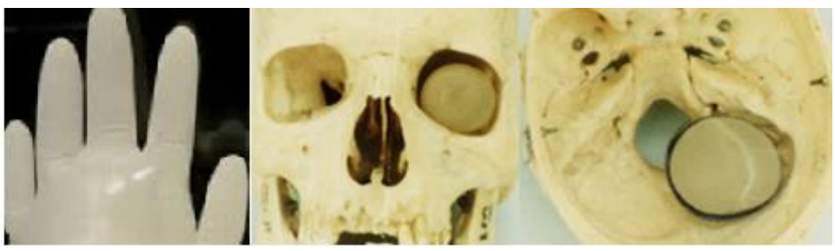
كان هناك شك كبير في صحة الاقتراح الاول بكون الكيس داخل المحجر يختلف عن أكياس أعضاء الجسم الاخرى. ولتطبيق التفسير الثاني طلبت من الصديق السيد عمو بابا الرياضي المعروف ان يجد لي كرة قدم من النوعية القديمة حيث كانت الكرة مكونة من غلاف جلدي صلد وبداخله كيس مطاطي يملأ بالهواء المضغوط. الهدف كان ملء الكيس المطاطي بالماء وفحصه في جهاز السكانر ثم ضخ كمية من الماء وبشدة بداخله بحيث يرتفع الضغط كثيرا بعد ان نضع الكرة بكيس مصنوع من الجوت ككيس الرز او السكر لنضمن عدم انفجاره.

اعتذر عمو بابا بعد مدة لعدم تمكنه من الحصول على تلك الكرة المطلوبة. صممت في حينها تجربة بسيطة في متطلباتها لمعرفة سبب هذا التغاير في معيار فحص الجهاز للكيس في داخل المحجر والجمجمة. اقتصرت الأدوات البحثية على قفاز جراحي، جمجمة إنسان مفتوحة القحف، مصدر ماء اي الحنفية (الصنبور)، شريحة شحم شاة تماثل الشحم الطبيعي في المحجر.

من حسن الصدف كان هناك في ذلك الوقت في مستشفانا مهندس أيرلندي خبير جاء لصيانة جهاز السكانر والذي "تطوع" ان يبقى معي في المساء بعد الدوام الرسمي لإجراء الفحوصات بعيدا عن الصخب في النهار.

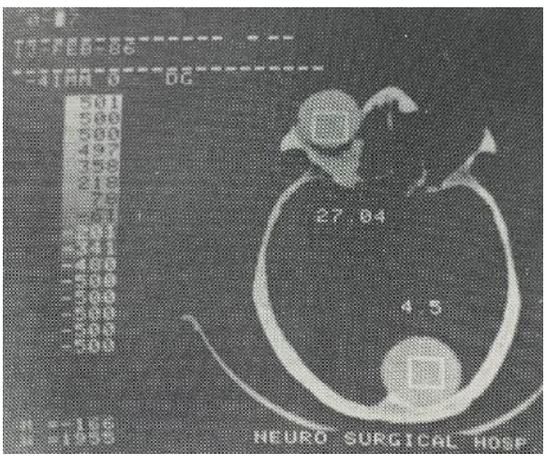
**المهندس الآيرلندي مايكل الذي ساعدني في البحث على المفراس**

بدأت بالعمل بأن ملأت القفاز الجراحي بالماء المتدفق من الصنبور الى ان انتفخت الأصابع وتدلت بحيث توسعت لتكون كرات مائية. اخترت أصبع الخنصر والابهام واقتطعهما من القفاز بعد ان أوثقت مكان اتصال الاصبع بالكف. حصلت على كرة صغيرة من الخنصر وأخرى كبيرة من الإبهام. وعندها وضعت شريحة الشحم داخل احد المحجرين بحيث التصقت بالجدار وأدخلت في داخله الكرة الصغيرة. اما الكرة الكبيرة فأدخلتها داخل الجمجمة بعد رفع القحف ثم إعادته كي تكون الجمجمة كاملة كحالتها الطبيعية.



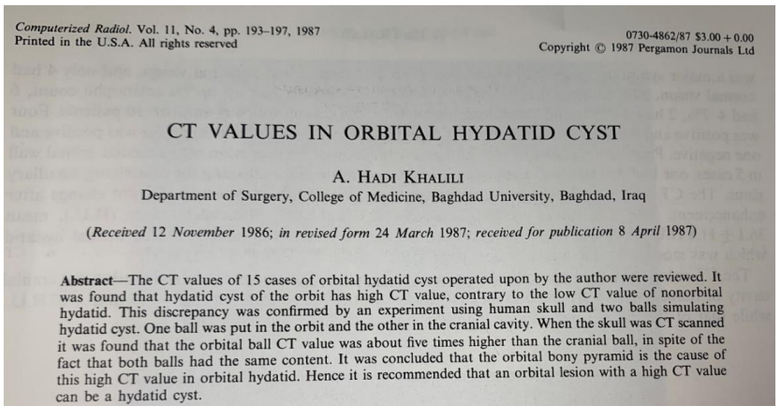
**القفاز المليء بالماء والكرتان من اصبعين من القفاز في المحجر والجمجمة**

قمنا بإجراء فحص السكانر على الجمجمة الذي استمر لعدة جلسات وغيرت موقع الكيس داخل الجمجمة كي نرى اذا كان هناك تغير في نتائج الفحص. وبعد دراسة النتائج بصورة دقيقة وبمساعدة المهندس الأيرلندي تأكد ان الجهاز سجل تركيز الكرة المائية في المحجر بما يساوي التركيز الذي سجله من الكيس في الجمجمة بزيادة تتراوح بين 5-7 أضعاف.




**تظهر الصورة الفرق في التركيز بين الكيسين**

وهنا يمكن مناقشة الاحتمالات الثلاث التي بدا بها البحث التي كان أولها ان طبيعة السائل في كيس المحجر تختلف عن الأكياس في الأعضاء الأخرى فمحتوى الكرتين هو الماء. والثاني كان احتمال ارتفاع ضغط الكيس داخل المحجر الذي انتفى كون الضغط في الكرتين هو الضغط الجوي الاعتيادي. والفرضية الثالثة كانت وهي الأصح التي تقول بان الموقع "الجغرافي" للكيس محاطا بعظام المحجر هو السبب الفيزيائي لهذا الاختلاف في كثافة الكيس في هذا الموقع. وتشويش الجهاز في التسجيل يكون بسبب الانتقال المفاجيء من النسيج القمة في الكثافة وهو العظم الى الأوطأ كثافة وهو الماء. وعلى أساس هذا البحث كتبت مقالة طبية نشرتها في مجلة الأشعة الرقمية الامريكية (Computerized Radiology) في العام 1987.



*Computerized Radiol.* Vol. 11, No. 4, pp. 193–197, 1987
Printed in the U.S.A. All rights reserved

0730-4862/87 $3.00 + 0.00
Copyright © 1987 Pergamon Journals Ltd

CT VALUES IN ORBITAL HYDATID CYST

A. HADI KHALILI
Department of Surgery, College of Medicine, Baghdad University, Baghdad, Iraq

(*Received* 12 *November* 1986; *in revised form* 24 *March* 1987; *received for publication* 8 *April* 1987)

**Abstract**—The CT values of 15 cases of orbital hydatid cyst operated upon by the author were reviewed. It was found that hydatid cyst of the orbit has high CT value, contrary to the low CT value of nonorbital hydatid. This discrepancy was confirmed by an experiment using human skull and two balls simulating hydatid cyst. One ball was put in the orbit and the other in the cranial cavity. When the skull was CT scanned it was found that the orbital ball CT value was about five times higher than the cranial ball, in spite of the fact that both balls had the same content. It was concluded that the orbital bony pyramid is the cause of this high CT value in orbital hydatid. Hence it is recommended that an orbital lesion with a high CT value can be a hydatid cyst.

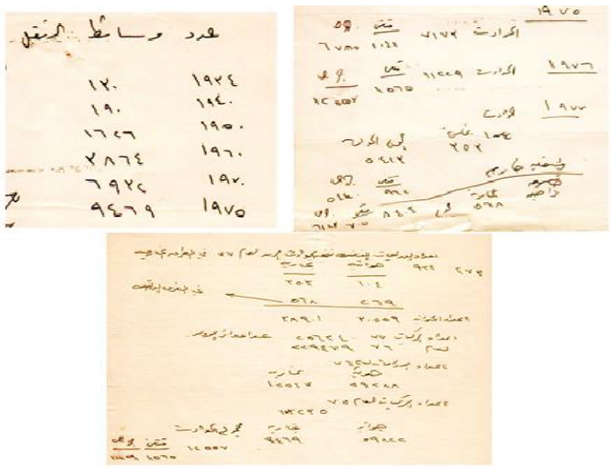
**عنوان وملخص البحث الذي نشر في مجلة (Computerized Radiology) الامريكية**

## البحث بخصوص الخوذة الواقية والمرور:

عقد اتحاد الأطباء العرب في العام 1978 مؤتمراً في تونس. قررت في حينها ان ابحث في موضوع مهم لأقدمه في المؤتمر. قررت أن أبحث في مشروع توعية المجتمع بوجوب لبس سائقي الدراجات النارية الخوذة الواقية لتفادي إصابتهم بصدمة الرأس. ولكي يكون الحدث مبنيا على الوقائع المسجلة في مجتمعنا طلبت من عمادة الكلية ان توجه طلبا الى مديرية المرور العامة لتسهيل إجراءات اطلاعي على سجلات حوادث الدراجات النارية في العراق.

حملت الكتاب وتنقلت لمدة أسبوع بين دوائر مديرية المرور كي أصل الى مصدر المعلومات المطلوبة وكنت على وشك ان أفقد الأمل. صادف ان وجهني أحدهم الى منطقة علي الصالح في بغداد حيث توجد هناك دائرة يمكن ان تفيدني بما أروم. وكان ذلك فعلا المكان المطلوب وهو أحد مكاتب مديرية المرور. عند وصولي سلمت كتاب كلية الطب وجهني المسؤول الى غرفة فيها مكتبان يشغل أحدهما شرطي مرور والآخر فارغ. اعتذر الشرطي عن غياب زميله الذي كان المسؤول عن تحقيق طلبي. أستدرك ذلك الشرطي وقرر ان يساعدني بفتح السجلات ويعطيني الإحصاءات التي كنت بصددها. اخرج لي ملفاً سميكا ثقبت الأوراق فيه بقوة باليد وليس بالمثقب الالي وكانت الأوراق قد قطعت باليد بحافة مشرشره كتبت فيها معلومات بالقلم الرصاص في جدول مبوب بعدة أعمدة فيها عدد المركبات مجتمعة بأنواعها التي شملت السيارات الصالون الى اللوريات الى مكائن الزراعة والدراجات النارية والدراجات الهوائية ويعقبها حقل بعدد حوادث المرور مجتمعة. قلت للسيد بان أملي هو الحصول على حوادث الدراجات النارية فقط وليس العدد الاجمالي واذا به ينظر الي بعين الاستغراب قائلا: دكتور "انت تفتهم"، اطرح عدد الدراجات النارية من مجموع المركبات في الشارع فتظهر النسبة بينهما واستخدم نفس النسبة في عدد الإصابات المرورية وبذا تعرف عدد إصابات الدراجات النارية!!! اعتذرت من

ذلك الشـــرطي على عدم إدراكي تلك الحقيقة. خرجت من تلك الدائرة متوجها الى العمادة للاعتذار عن عدم سفري الى المؤتمر حيث ان الوقت قد ضاق لتحضير ما يليق بالمؤتمر بالرغم من أني أكملت تحضير الدراسات المقارنة لتلك الحوادث في دول اخرى للتهيئة لهذا البحث. وبسـبب ضـيق الوقت لم يكن بوسـعي تحضـير بحث اخر. أملي ان يأخذ الاهتمام بالإحصاء منحا جادا في مديرية المرور وخارجها.



**صور لكل ما كان موجودا في مديرية المرور من احصاء لمرور بغداد في العام 1977**

## مشروع بحث مقارن بشأن الوفيات بسبب الشدة على الرأس:

عند بدء استخدام جهاز المفراس في فحص أمراض وإصابات الجهاز العصبي في العراق عام 1978 تحسنت بطبيعة الحال سبل التشخيص وبعده العلاج مقارنة بما كان قبل الجهاز. ولدراسة مدى تأثير الجهاز بصورة علمية موثقة على ذلك التحسن جمعت ملفات ثلاثين من حالات الوفاة بسبب الشدة على الرأس حدثت قبل استخدام الجهاز وأخرى مماثلة حدثت بعد استخدامه. وحتى أتعرف على طبيعة الإصابة وتفاصيلها وسبب الوفاة كان عليّ ان اذهب الى الطب العدلي لدراسة التقارير الطبية العدلية لتلك الحالات في معهد الطب العدلي. قابلت مدير المعهد الاستاذ الدكتور وصفي محمد علي.شرحت له قصدي في البحث وأن يسمح لي بالاطلاع على تفاصيل تقارير تشريح جثث أولئك المتوفين. صدمت في حينها حينما قال لي يجب علي ان اجلب موافقة الحاكم في كل قضية تطلب دراستها من الحالات الستين! كان ذلك قبل أن أجري للأستاذ وصفي عملية إزالة خثرة دموية داخل الجمجمة سببت له شللا نصفيا شفي تماما وعاد الى العمل في المعهد!

**الاستاذ الدكتور وصفي محمد علي (1909- 2000)**

ولم ينفع إصراري وضمانات المهنة التي شددت عليها بان البحث سري ولن تكشف اسماء المتوفين مطلقا. وللأسف لم أتمكن من القيام بتلك الدراسة المهمة.

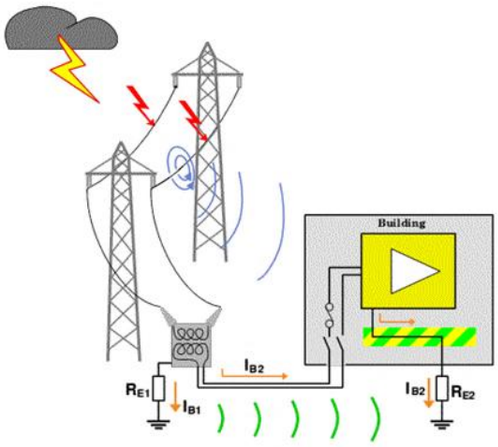
بعد أشهر من تلك المقابلة أعفي الاستاذ وصفي من منصبه في إدارة المعهد وعين محله الاستاذ الدكتور ضياء الموسوي. أعدت الكرة عليه فإذا به يفتح كل أبواب وسجلات المعهد لدراسة الحالات التي في قائمتي.

**الاستاذ الدكتور ضياء الموسوي (1934-1985)**

وللتاريخ فاني أصبت بإحباط شديد آخر حينما اكتشفت ان تقارير الطب العدلي للعديد من تلك الحالات كانت عامة وليس فيها أية تفاصيل تشريحية دقيقة تساعد في تقييم الحالات من الناحية الجراحية. لم يزيد ما كتب في التقارير عن "كسور في الجمجمةوتمزق في السحايا وتهتك الدماغ" أو ماشابه. فبعد الجهد المضني والوقت المهدور فشل المشروع وفقدت الأمل.

## مشروع علاج الصرع مع الجامعة التكنولوجية ولجنة الهندسة الطبية

**الفكرة:** عبر سنوات عملي في تخصصي كنت أجابه حالات متعددة من مرض الصرع التي لا تستجب للعلاج بالعقاقير المتوفرة التي يحتاج بعضها الى اجراء التداخل الجراحي لإزالة البؤرة الصرعية ان وجدت. تنتج نوبات الصرع عن زيادة الفعالية الكهربائية في الخلايا العصبية المصابة التي تنتقل الى الخلايا المجاورة وما بخصوصها لتتهيج وتسبب تفاقما للشحنة الكهربائية ما يؤثر على الجهاز العضلي وتنتج حالات التشنج. كنت اعتقد اننا اذا كان في مقدورنا استلام إشارة مبكرة تنذر بقدوم حالة الصرع نحاول ان نبتكر جهازا او وسيلة كهربائية يمكنها امتصاص الشحنة الكهربائية باتجاهها ومنع تسرب الشحنة للخلال العصبية المجاورة وبذا نتخلص من حالات التفاقم الكهربائي وحدوث حالة الصرع. جاءتني الفكرة مما تعمله مانعة الصواعق التي تمتص الشحنة الكهربائية الساقطة على البنايات العالية وتوجهها الى داخل الأرض لتتخلص منها ومن تأثيراتها المدمرة.



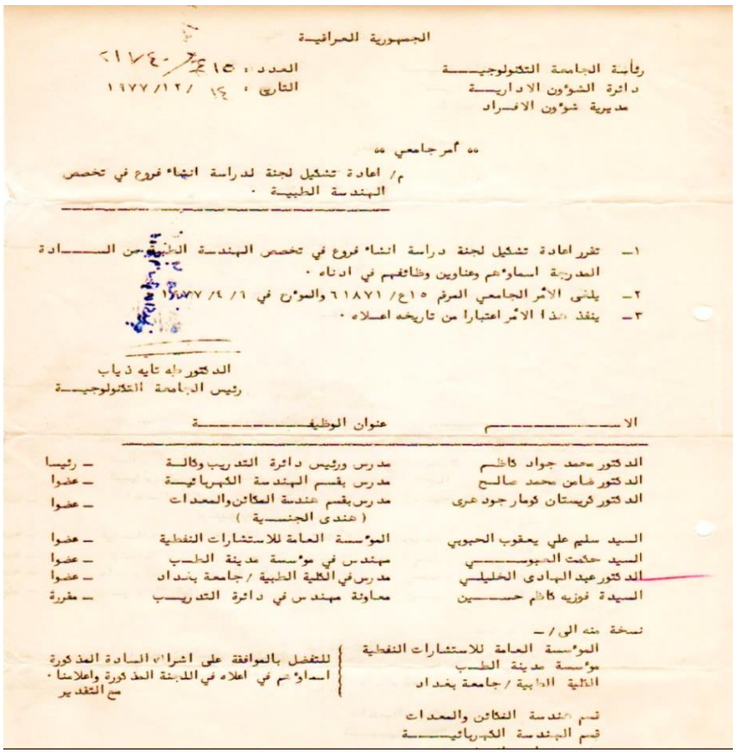

**مخطط مانعة الصواعق**

**مع مهندسي شركة ثاكاري في مدينة ليدز (**Thakray**):** حينما سافرت بإجازة قصيرة الى بريطانيا في العام 1978 عندما زرت "مدينتي" ليدز. التقيت هناك وناقشت الفكرة مع مهندسين متخصصين في شركة ثاكري وهي إحدى

الشركات الهندسية الطبية التي كنا نتعامل معها حينما كنت اعمل في المستشفى الجامعي سابقا. استحسنوا الفكرة ولكن تطبيقها يحتاج الى بحوث معمقة. كان حلمي ان نصنع جهازا نقالا يتصل بالمريض المصاب بالصرع الشديد يتحسس بداية الصرع ويكون قادرا على امتصاص الشحنة مبكرا.

**مع أساتذة الجامعة التكنولوجية:** حينما عدت الى الوطن ناقشت الفكرة مع اخي الاستاذ الدكتور ضامن الخليلي الاستاذ في قسم الكهرباء في الجامعة التكنولوجية في بغداد. اتفق الدكتور ضامن مع ما طرحه المهندسون البريطانيون بصعوبة تحقيق ذلك ولكن بعدم استحالة تحقيقه. تطورت الفكرة وتداولنا معا مع زملاء له في القسم. وفي ذلك الحين ذاع صيت الاستاذ ابتون من جامعة ما كماستر في كندا حيث كان يدرس إمكانية علاج حالات الصرع الشديدة بتأثير بعض موجات (ألفا) على دماغ المصاب بالحالات الصرعية.

**استحداث قسم الهندسة الطبية:** بعد دراسة معمقة ونقاش مع أطراف متعددة طُرحت فكرة ان تبدأ الجامعة التكنولوجية بمشروع إنشاء قسم الهندسة الطبية. وبالفعل فقد أصدر رئيس الجامعة الاستاذ الدكتور طه النعيمي أمرا جامعيا بتشكيل لجنة مشتركة لاستحداث ذلك القسم.



الجمهورية العراقية

رئاسة الجامعة التكنولوجية
دائرة الشؤون الادارية
مديرية شؤون الافراد

العدد : ١٥ ع ت/ ٢١٧٤
التاريخ : ١٤/ ١٢/ ١٩٧٧

•• أمر جامعي ••

م/ اعادة تشكيل لجنة لدراسة انشاء فروع في تخصص الهندسة الطبية .

١- تقرر اعادة تشكيل لجنة دراسة انشاء فروع في تخصص الهندسة الطبية من السادة المدرجة اسماؤهم وعناوين وظائفهم في ادناه .
٢- يلغى الامر الجامعي المرقم ١٥ ع/ ٦١٨٧١ والمؤرخ في ٦/ ٩/ ١٩٧٧
٣- ينفذ هذا الامر اعتبارا من تاريخه اعلاه .

الدكتور طه تايه ذياب
رئيس الجامعة التكنولوجية

| الاسم | عنوان الوظيفة | |
|---|---|---|
| الدكتور محمد جواد كاظم | مدرس ورئيس دائرة التدريب وكالة | ـ رئيسا |
| الدكتور ضامن محمد صالح | مدرس بقسم الهندسة الكهربائية | ـ عضوا |
| الدكتور كريستان كومار جود غري | مدرس بقسم هندسة المكائن والمعدات (عندي الجنسية) | ـ عضوا |
| السيد سليم علي يعقوب الحبوبي | المؤسسة العامة للاستشارات النفطية | ـ عضوا |
| السيد حكمت البيوسي | مهندس في مؤسسة مدينة الطب | ـ عضوا |
| الدكتور عبد الهادي الخليلي | مدرس في الكلية الطبية / جامعة بغداد | ـ عضوا |
| السيدة فوزيه كاظم حسين | معاونة مهندس في دائرة التدريب | ـ مقررة |

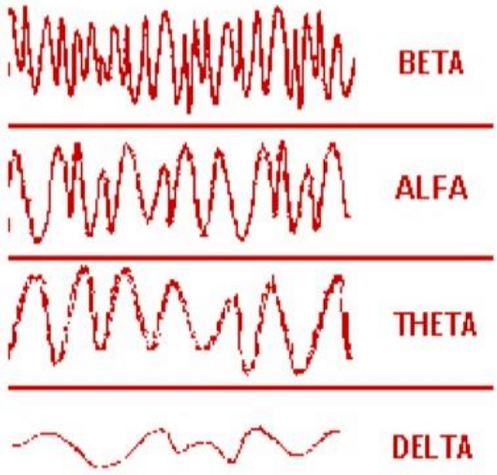
نسخة منه الى / ـ
المؤسسة العامة للاستشارات النفطية
مؤسسة مدينة الطب
الكلية الطبية / جامعة بغداد
} للتفضل بالموافقة على اشراك السادة المذكورة اسماؤهم في اعلاه في اللجنة المذكورة واعلامنا . مع التقدير

قسم هندسة المكائن والمعدات
قسم الهندسة الكهربائية

**كتاب الجامعة التكنولوجية باستحداث فرع تخصص الهندسة الطبية**

**الهدف الآني المشروع:**

يحتاج المشروع البحثي هذا في بدايته الى متطوعين من الطلبة لتسجيل تخطيط دماغ كل منهم وتحليله الى مكوناته من الموجات الأربع المعروفة (ألفا، بيتا، دلتا وثيتا). بعد ذلك تحويل موجات الدماغ الى صوت بحيث يسمع الشخص صوت دماغه وهو فحوى رسالة الماجستير. اعتمد هذا المشروع على بحث قام به الاستاذ أبتون ( Prof. Upton)، في جامعة ماكماستر في كندا. يهدف المشروع مستقبلا لاستخدام طريقة (التغذية العكسية Bio feedback) لعلاج حالات الصرع الصعبة الاستجابة للعلاج.




**موجات الدماغ الاربع**

ومن ثم تحويل الموجات الكهربائية الى موجات ضوئية وموجات صوتية. أمكن سماع صوت الموجات الدماغية الأربع كل على حدة. والمفترض ان المصاب بداء الصرع المستعصي يمكن ان تتحسن حالته بسماع صوت موجات ألفا الصادرة من دماغه.

**طالب ماجستير:** تقرر بعد ذلك ان تكون باكورة العمل في هذا الاختصاص تسمية طالب ماجستير ليكون المسار عمليا وذو آفاق مستقبلية. وفعلا تهيأ الطالب وكان من المهندسين الكهربائيين الشباب المَوَهوبين. وضعت مع قسم الكهرباء في الجامعة تفاصيل البحث والاحتياجات وبضمنها شراء جهاز تخطيط الدماغ الكهربائي. تم ذلك كله وأنهى الطالب بحثه وحقق نتائج باهرة وكانت باكورة لبحوث مستقبلية تطبيقية في هذا المجال. ناقش الطالب أطروحته في العام 1980ونجح بامتياز.

**نهاية مشروع الهندسة الطبية:** تعثر مشروع الهندسة الطبية وتفتت الجمع بسفر الدكتور ضامن الى الخارج لسنة تفرغ جامعي وكذلك اشتعال نار الحرب العراقية الإيرانية.

## مشروع آخر لعلاج الصرع مع مجلس البحث العلمي:

امتدادا للبحث الذي شاركت فيه مع الجامعة التكنولوجية ولجنة الهندسة الطبية في نهاية السبعينيات بشأن مرض الصرع فقد تمكنت وبدعم من صديقي الاستاذ الدكتور منذر التكريتي مدير عام مركز البحوث الالكترونية في مجلس البحث العلمي وضع الأسس لتطوير ذلك البحث. وبالتعاون مع فريق بحثي متكون من ثلاثة مهندسين كهربائيين وبإشراف رئيس الباحثين الاستاذ الدكتور غسان تحسين ابراهيم في الجانب الهندسي وإشرافي من الجانب الطبي. كان الفريق الرباعي من الشباب الواعد بضمنهم كمال دانيل وفرنسيس بلصيل. كان هدف البحث العمل الى استشعار بداية النوبة الصرعية قبل حدوثها والتخلص منها باتجاه جهاز محمول يمتص الكهربائية (Portable Earthing) وبذا نتجنب انتشار الشحنة الكهربائية المتولدة من البؤرة الصرعية الى الخلايا العصبية المحيطة بها والتي تسبب نوبة الصرع. عمل الفريق بكل جدية برغم الإمكانيات المحدودة والخبرة المتواضعة في مثل هذا الموضوع الشائك. رغم كل محاولاتنا لم نتمكن من توفير كل ما يحتاجه البحث بسبب الظروف التي كان البلد يمر بها. تمكنت المهندسة فرنسيس في آخر المطاف وبعد ثلاث سنين من البحث المشترك مع الفريق من تحقيق أطروحة ماجستير في مجال الإنذار المبكر لنوبة الصرع حصلت فيها على درجة التميز في العام

1989. في ذلك العام أصدرت الدولة العراقية أمرا بإلغاء مجلس البحث العلمي وجعله مؤسسة تابعة لهيئة التصنيع العسكري!!

**تكلفة السرير في شعبة الجراحة العصبية**

تحتاج المستشفيات الحكومية والاهلية إلى نظم لقياس كلفة الخدمات الطبية ( التشخيصية والعلاجية) كي ترتقي إلى مستوى عال من الجودة في الاداء وبأقل التكاليف . والمتوخى من هذه النظم توفير معلومات كلفوية ذات مصداقية عالية تساعد ادارة المستشفى في ممارسة نشاطاتها من تخطيط وتسعير ورقابة وتقويم الاداء بشكل كفء وفاعل، وبالتالي الاستغلال الامثل للموارد الاقتصادية وبأقل كلفة ممكنة.ومن ثم تطوير المستشفيات اداريا ومهنيا بما يتلائم مع المسؤوليات الملقاة على عاتقها خدمة للمريض والعاملين فيها .

## مشاريع بحثية أخرى:

**(يمكن الاطلاع عليها بالتفصيل في كتاب "أرشيف البحوث")**

- **Adult Head Injury: A Study Of 1074 Patients**
- **Cerebral Aneurysm and Hypertensin. A Study Of 64 Ruptured Cerebral Aneurysms.**
- **Study Of 1180 Cases of Brain Tumors.**
- **Study The Relation of Cersoid Aneurysm To Trauma.**
- **Study Of 95 Cases of Cerebral Hydatids.**
- **Iraqi Head Circumference Chart.**
- **Monoclonal Antibodies in Treatment Of Brain Tumors.**
- **Neurologic Complications Of AIDS.**
- **Oculomotor Nerve Regeneration.**
  **Study Of 2000 Cases of Pediatric Head Injury.**
- **Traumatic Carotid Artery Thrombosis.**
- **Tuberculosis Of The CNS.**
- **Visual Evoked Potential In Head Injury.**

## إبتكارات:

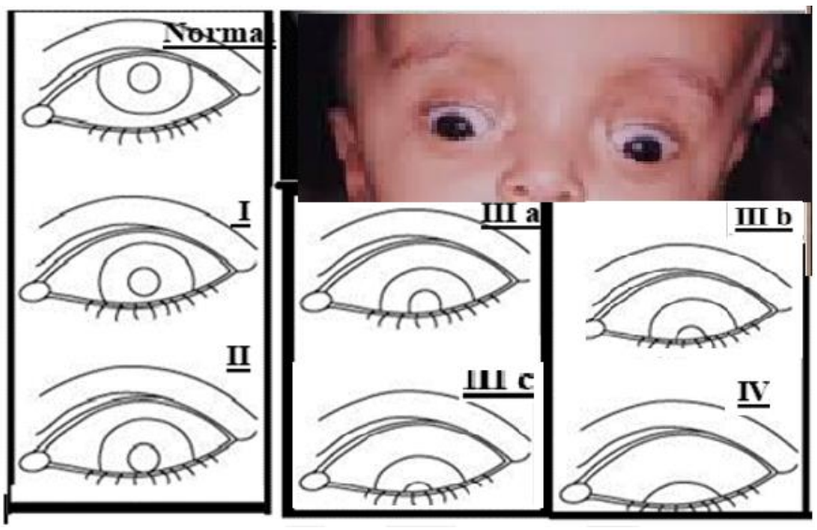
### متلازمة غير مسجلة (K Syndrome)

هذه متلازمة مرضية من عدة علامات غير واضحة السبب لم تذكر في الكتب. تصيب هذه المتلازمة الاطفال الذين يبدؤون حياتهم بصورة طبيعية ثم تتدهور حالتهم العامة وتتدهور الذاكرة لديهم وكذلك يتدهور الإبصار. والعامل المشترك الأساس هو ضخامة الجيوب الأنفية. وقد قدمت فيها عرضا في مؤتمر العلوم العصبية الثامن المنعقد في بيروت عام 2000 تحت عنوان: "Is it a Syndrome?".

### مقياس علامة " الشمس الغاربة" في حالات الاستسقاء الدماغي لدى الاطفال

العين في الحالة الطبيعية يكون الثلث الاعلى من القرنية مغطى بالجفن الاعلى

الشمس "الغاربة"




**مقياس مستحدث لقياس شدة علامة "الشمس الغاربة" قبل وبعد العملية الجراحية**

وهذا مقياس سهل الاستيعاب والتطبيق لتقييم التغيرات التي تطرأ على موقع العين من خلال مشاهدة استدارة القرنية الى أسفل حتى اختفاء البؤبؤ في حالات استسقاء الدماغ.

### الآلة البغدادية لاستخراج الأكياس المائية:

من خلال مشاهداتي وخبرتي عبر السنين منذ أن كنت طالبا في كلية الطب تحققت لي خطورة مرض الأكياس المائية الذي يسببه تلوث الخضار بمخلفات الكلب المصاب بالدودة الشريطية. كان الاستاذ خالد ناجي أستاذ الجراحة في الكلية يطلق اسم "سرطان العراق" على مرض الاكياس المائية وذلك لصعوبة علاجه في كثير من الحالات واحتمال انتقاله الى كل أجزاء الجسم عند انفجاره داخل الجسم تلقائيا أو عند استئصاله جراحيا.

تنبع الخطورة من تسرب السائل في داخل الكيس الى خارجه والسائل هذا يحوي المئات بل الألاف من البيوض التي يمكن أن تولد كل بيضة منها كيساً جديداً. وبسبب خطورة التسرب تتخذ احتياطات شديدة عند العملية الجراحية

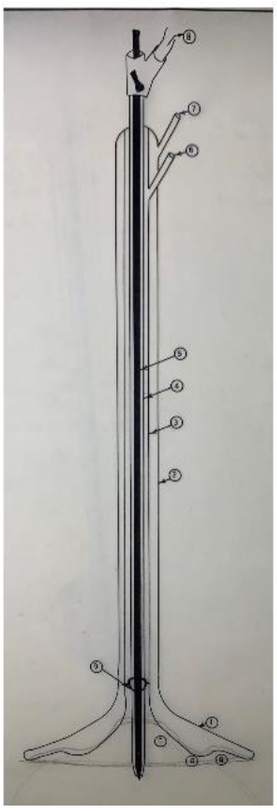
لاستئصاله كي تمنع التسرب او تقلل من تأثيره. وبطبيعة الحال تكون الخطورة اشد عند إصابة الدماغ والعمود الفقري ومحجر العين.

كنت دائم التفكير بابتكار طريقة نتفادى بها خطورة التسرب عند التداخل الجراحي. خطر على بالي المسدس البلاستيكي الذي يقذف قطعة من البلاستك تشبه القلم وفي نهايتها قرص مطاطي طري يلتصق بالجدار عند قذفه.

**مسدس مصنوع من البلاستك والمرود البلاستيكي في نهايته قرص مطاطي**

"ترجمت" تلك الظاهرة الى ما يمكن أن يحقق تصميم آلة مماثلة للمقذوف البلاستيكي بحيث يحدث فيها تخلخل الضغط ما يحقق التصاقها على جدار الكيس المائي وإدخال أنبوب في داخله لسحب السائل من داخل الكيس ومن ثم إخراج الكيس بأمان.

نهاية الالة مستوحاة من دش الحمام

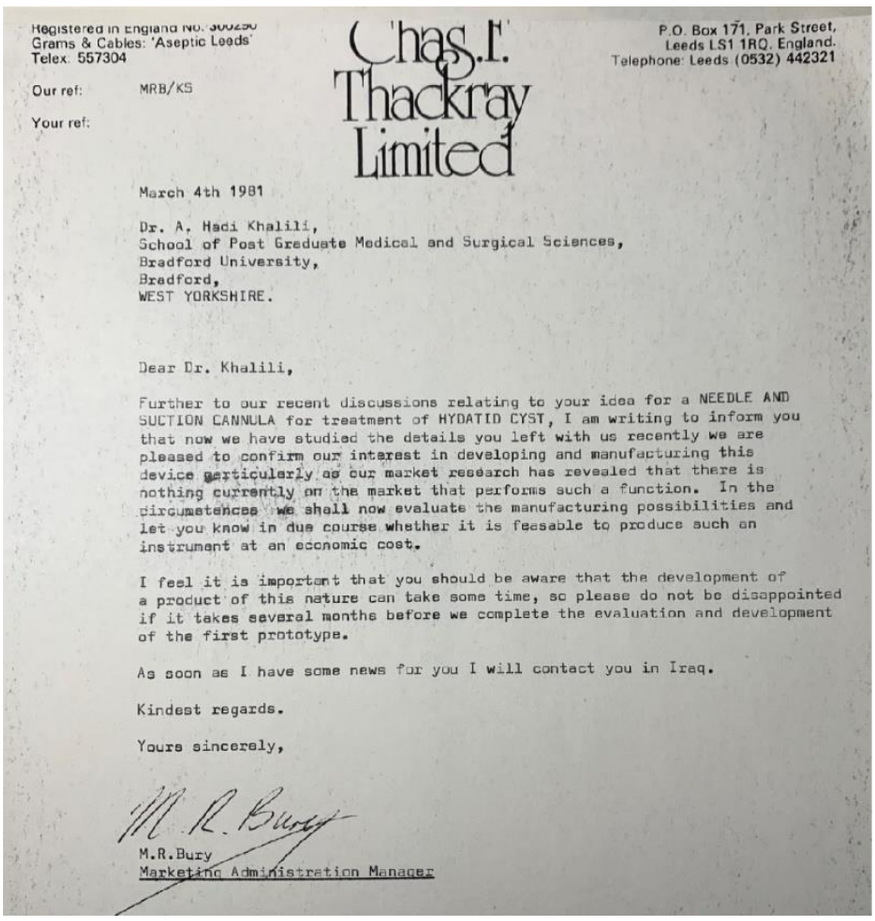


**مخطط الجهاز**

وضعت مخططا لتلك الآلة وأوحى لي دوش (دش) الحمام أن يكون السطح الذي يلتصق بالكيس وفي وسطه انبوب داخلي يدخل من خلاله مسبار (قطعة معدنية أطول من الالة مدببة النهاية لتفجر الكيس وفي عين اللحظة يعمل جهاز سحب السوائل لتفريغ الكيس الذي يبقى ملتصقا بالألة لحين استئصال الكيس من الجسم.

صممت الآلة بحيث يحدث تخلخل الضغط بواسطة جهار سحب الهواء الكهربائي المستعمل في العمليات الجراحية وفيه تفاصيل تقنية تتيح للجراح إفراغ السائل من الكيس أملا بعدم تلوث الانسجة خارج الكيس بالبيوض المنتشرة في داخله.

اتصلت عند وجودي في انكلترا عام 1981 بشركة ثاكري ناقشتهم وقدمت لهم التفاصيل والمخططات لاحتمال تصنيع الآلة. أرسلت الشركة كتاباً بالموافقة المبدئية بتصنيعه.



Registered in England No. 300290
Grams & Cables: 'Aseptic Leeds'
Telex: 557304

Chas. F. Thackray Limited

P.O. Box 171, Park Street,
Leeds LS1 1RQ, England.
Telephone: Leeds (0532) 442321

Our ref: MRB/KS

Your ref:

March 4th 1981

Dr. A. Hadi Khalili,
School of Post Graduate Medical and Surgical Sciences,
Bradford University,
Bradford,
WEST YORKSHIRE.

Dear Dr. Khalili,

Further to our recent discussions relating to your idea for a NEEDLE AND SUCTION CANNULA for treatment of HYDATID CYST, I am writing to inform you that now we have studied the details you left with us recently we are pleased to confirm our interest in developing and manufacturing this device particularly as our market research has revealed that there is nothing currently on the market that performs such a function. In the circumstances we shall now evaluate the manufacturing possibilities and let you know in due course whether it is feasable to produce such an instrument at an economic cost.

I feel it is important that you should be aware that the development of a product of this nature can take some time, so please do not be disappointed if it takes several months before we complete the evaluation and development of the first prototype.

As soon as I have some news for you I will contact you in Iraq.

Kindest regards.

Yours sincerely,

M.R. Bury

M.R.Bury
Marketing Administration Manager

**كتاب موافقة شركة ثاكاري لتصنيع الآلة**

لم يستمر المشروع بسبب عودتي الى العراق واشتعال الحرب العراقية الايرانية.

**سوق الصفافير والطلاء بالنيكل:** أكملت المخططات وناقشت الفكرة مع صديق من "خبراء" سوق الصفافير السيد عبد الامير النركيلجي الذي تبنى صنع نموذج من النحاس. طلب من أحد المهرة من الصناع في سوق الصفافير الذي عمل أنموذجا بما كنت قد خططته. أكمله بصورة متقنة. وبعدها طلبت من أحد الأخوة الصناعيين السيد سامي بلاش بطلاء النحاس بالنيكل حيث كان لديه معمل لطلاء الاثاث. وخرجت الالة وهي تزهو بالطلاء الفضي اللماع.

**خبير الزجاج ومجلس البحث العلمي:** وبعد ذلك وفي مجلس البحث العلمي وفي مختبر الزجاج حيث كان يعمل السيد موفق من الموصل الحدباء وهو الخبير الذي لا يجارى في صناعة الزجاج عمل لي ببراعة نموذجا للألة بتعقيداتها الزجاجية والتركيبية.

**التصنيع العسكري:** بعد مدة ثم عرض اقتراح على الأخ الدكتور المهندس عبد القادر أحمد في منظمة الطاقة الذرية بأن يحقق لي صناعة الآلة في دائرته حيث تتوفر أفضل الورشات الهندسية. كلف الدكتور عبد القادر أحد المهندسين الشباب واسمه نبيل وأنجز المطلوب بصناعته من الالمنيوم بما يبهر حتى المؤسسات الغربية بعدم وجود أي خط لحام وكأنه صب صبا! استخدمت الالة في المختبر لتجربتها على أكياس مطاطية ملئت بالماء وبعدها على أكياس مائية كانت قد أخرجت من مرضى. كانت النتائج مشجعة.

**الالة في معرض علمي:** طلب مني عميد كلية الطب الدكتور محمد الراوي ان يتم يعرض الالة في معرض الوزارة للابتكارات وحضر الافتتاح وزير التعليم العالي الدكتور همام عبد القادر والدكتور عامر السعدي والدكتور جعفر ضياء جعفر وغيرهم وتبادلت الحديث معهم بخصوص الآلة.

**معرض الكلية:** وفي نهاية العام 2002 أقامت الكلية الطبية معرضا علميا لما أنجزته الكلية وسلمت الالة الى العميد الدكتور خضر الجنابي وكان ذلك آخر عهدي بالآلة حيث لم استلمها بعد ذلك. آمل أن تسنح لي الفرصة بأن تصنع لي في إحدى الدول الغربية حيث يمكن استخدامها عمليا.

براءة اختراع

(11) 1995

(21) رقم الطلب : 85 / 295

(22) تاريخ تقديم الطلب : 1985/10/17

(72) اسم المخترع : الدكتور عبد الجادر الخليلي / كلية الطب/جامعة بغداد

(74) اسم الوكيل :

(54) تسمية الاختراع : الالة البغدادية لاستخراج الاكياس المائية.

توقيع المسجل
رئيس البحاث

**شهادة براءة الاختراع**

■ مناسبة احتفالات اسبوع الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية ■

تكريم عدد من المبدعين من اصحاب الابتكارات العلمية والمشاريع الصناعية المتميزة

كما شمل الدكتور صلاح الدين محمد وكفاح عبدالحسين وصلاح محسن من مركز بحوث الطاقة الشمسية عن انتاجهم (وقود الهيدروجين واستخلاص الكيرت من ماء كبريتيد الهيدروجين) بواسطة ضوء الشمس والخلايا الضوئية شبه الموصلة كبريتيد الخارصين) والدكتور عبدالوهاب الخليلي في كلية الطب جامعة بغداد لابتكاره الالة البغدادية لاستخراج الاكياس المائية وعدالحكيم صالح من النشاة العامة لصناعة

طب وعلوم

مناسبة الندوة العالمية للاكياس المائية ببغداد

الآلة البغدادية ابتكار طبي فريد أوحى به.. مسدس.. الأطفال

الطفل والمعرفة

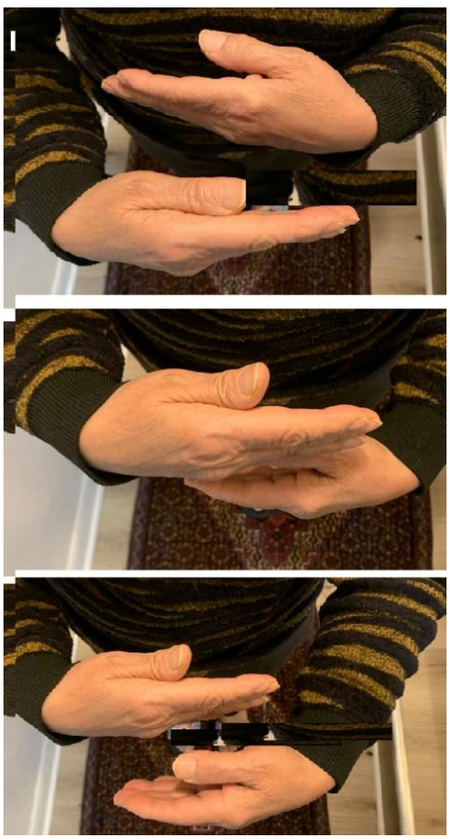
**مقتطع من ملحق طب وعلوم (جريدة الجمهورية) وكذلك احتفالية وزارة التخطيط لتكريم أفضل خمسة ابتكارات**

## علامة طبية لتشخيص تأثر الجهاز العضلي والحركة التوافقية

## Sign to evaluate motor function and coordination

العلامة الطبية هذه يمكن أن تساعد في اكتشاف ضعف في العضلات وفي التوافق والاحساس العميق (Motor power, coordination and proprioception).

يتلخص إجراء العلامة بوضع الكفين الأيمن والأيسر متوازيين وبمسافة ثلاث أو أربع سنتمترات بينهما. تحرك الكفان بحركة سريعة نسبيا لتكون الكف التي كانت في الخلف تصبح في الأمام وتستمر هذه الحركة لعدة مرات، كما هو موضح في الصورة. المتوقع أن يبقى الكفان متوازيان وأن تكون الحركة سهلة وبدون تلكؤ وبدون أن يمس الكفان بعضهما. يمكن ملاحظة وجود أي ضعف في الحركة مهما كان ضئيلاً.

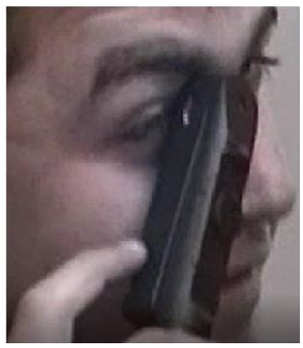


**العلامة بحركة اليدين كما توضح آنفاً**

## طريقتي في فحص قاع العين (ophthalmoscopic examination)

بتراكم خبرتي في اختصاص العيون والجراحة العصبية تولدت لدي فكرة لتسهيل فحص قاع العين. عند تطبيقها تمكن طالب الطب الذي يمسك ناظور العين بيده لأول مرة من أن يشاهد قاع العين بكل سهولة ويسر.ت

تلخص الطريقة بتطبيق الخطوات التالية:



صورتوضيحية التقطت من فلم تعليمي لمجموعة من طلبة كلية الطب

يثبت الناظور في زاوية المحجر العليا عند الأنف بحيث يكون الثقب الذي في أعلى نهاية الجهاز أمام بؤبؤ العين. يضع الفاحص اصبع السبابة على القرص الذي يحرك عدسات الناظور. يقف الفاحص بجنب المفحوص وبنفس الاتجاه. يضع الفاصح ابهام يده اليسرى على حاجب العين ويتقرب والناظور بيده اليمنى الى وجه المفحوص ويثبت أرنبة (نهاية) أنفه على ابهام يده اليسرى وهنا يمكنه مشاهدة قاع العين بكل سهولة وتتوضح الصورة بتحريك قرص العدسات المثبتة بالجهاز والتي يحركها بسبابته حسب قوة إبصاره.

# استحداث الوحدة البحثية للعلوم العصبية في كلية الطب

**تمهيد:**

أعطى الرئيس جورج بوش الأب تسمية عالمية "عقد الدماغ The Decade of the Brain " للأعوام 1990- 2000 لأهمية العلوم العصبية.

بدأت مشروعي في استحداث وحدة بحثية للعلوم العصبية في كلية الطب في الحصول على موافقة هيئة البحث العلمي التي كنت أحد أعضائها. كان لدعم رئيس الهيئة الاستاذ الدكتور رياض الدباغ ورئيس جامعة بغداد الأستاذ الدكتور محمد الراوي وعميد كلية الطب الأستاذ الدكتور داود الصانع الأثر البالغ في إقرار المشروع حسب نظام مراكز البحث العلمي في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي رقم 1 لسنة 1995.

**الوحدة:**

خلال تلك الفترة تم الاتصال بأساتذة معنيين بالعلوم العصبية من كلية الطب وحصلت على دعمهم ورغبتهم في المساهمة بالإشراف على الوحدة وهم:

1. الأستاذ الدكتور محجوب النداوي (طب الاطفال)
2. الأستاذ الدكتور عماد فرجو (علم الادوية)
3. الأستاذ الدكتور خليل الشيخلي (طب الاعصاب)
4. الأستاذ المساعد الدكتور حسن الربيعي (الفسلجة العصبية)
5. الأستاذ المساعد الدكتور عدنان الاعرجي (طب الاعصاب)

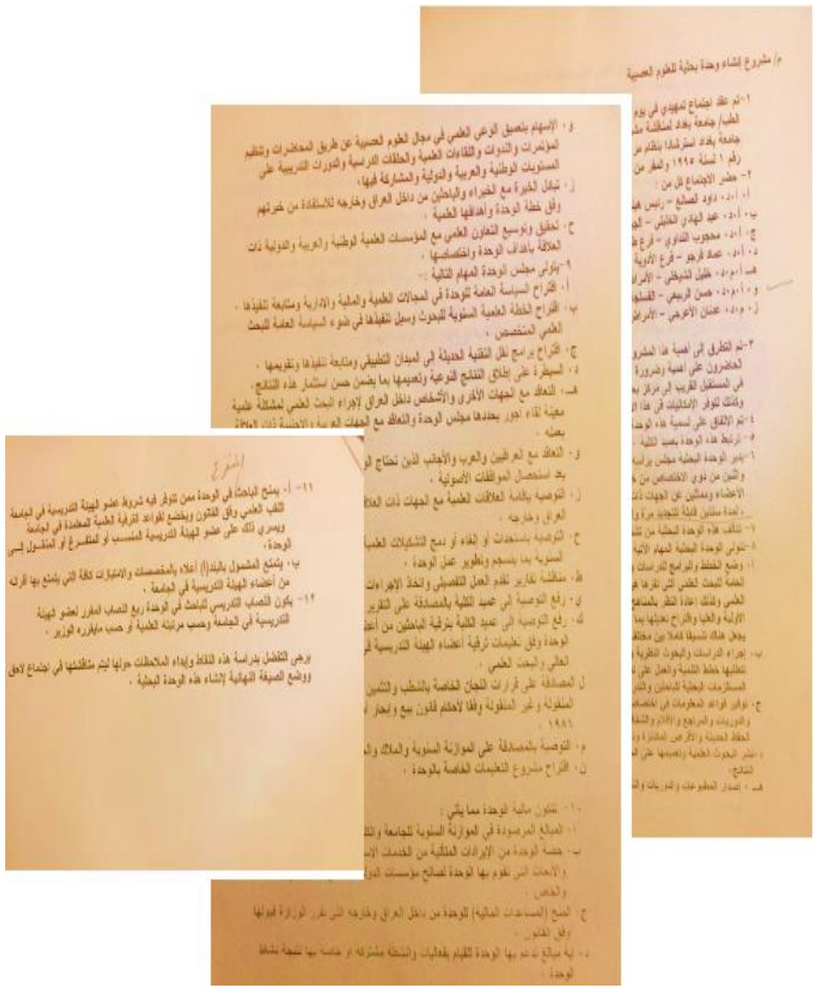
**الاجتماع التأسيسي:**

عقد بتاريخ الثالث من نيسان 2000 اجتماع في مكتب عميد كلية الطب الأستاذ الدكتور داود الصانع حضره الاساتذة أعلاه.

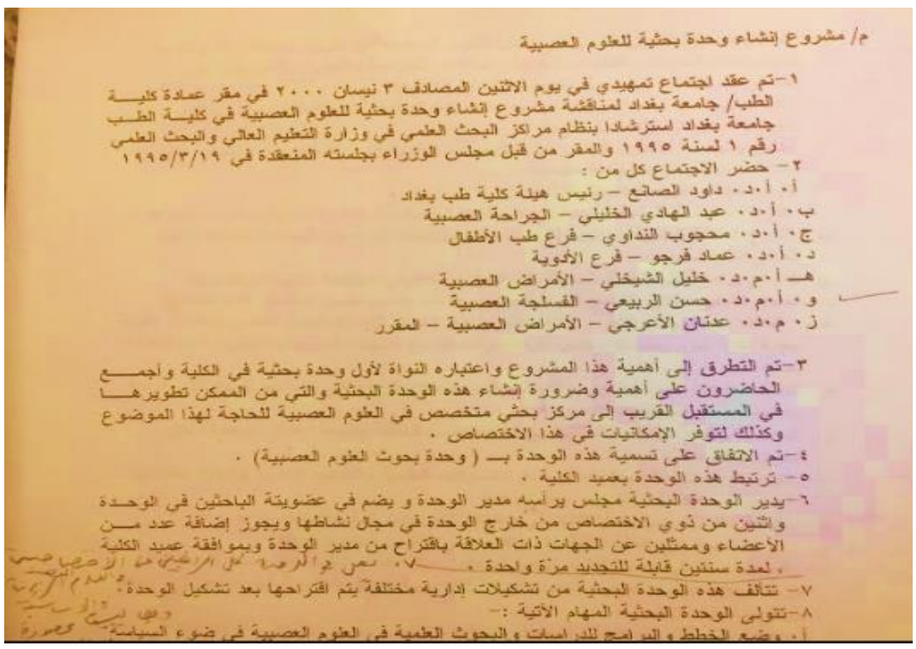
وما قلته في كلمة الافتتاح:

"...ان بادرة فكرة انشاء هذه الوحدة البحثية للعلوم العصبية تحققت بدعم الأستاذين الدكتور محمد الراوي والدكتور داوود الصانع. وافتتحت بموافقة هيئة البحث العلمي في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي. ويجب ان أذكر هنا بأن على الوحدة البحثية هذه مسؤولية كبيرة حيث انها ليست مقتصرة على الهيئة المصغرة التي أخذت على عاتقها أن تكون النواة الأولى للوحدة ولكن على كل المعنيين في العلوم الطبية في كليتنا. وأن وزارة التعليم العالي ومن خلال هيئة البحث العلمي ستكون مساعدا ورقيبا في نفس الوقت على كل فعاليات وانتاجات الوحدة. لذا يجب ان نقدم كل ما نستطيع من أجل انجاح هذه التجربة الرائدة وأن لا نضع نصب أعيننا ولو للحظة ان في هذا العمل كسب لشخص معين لأن اسمه هنا أو هناك وكذلك لا يتجرد من المسؤولية من لم يكن اسمه هنا أو هناك. فلنشمر عن سواعدنا لنعمل سوية لخدمة هذا البلد الأمين في هذا الزمن العسير وكلنا ثقة بأننا نكون بمستوى الأمل والطموح...."

تمت مناقشة كل المواضيع المتعلقة بعمل الوحدة وتضمنت 12 نقطة تشمل كل ما يهم من الأجهزة والمواد والملاك البحثي والمشرفين.



**محضر اجتماع اللجنة المشرفة على الوحدة البحثية**



م/ مشروع إنشاء وحدة بحثية للعلوم العصبية

١-تم عقد اجتماع تمهيدي في يوم الاثنين المصادف ٣ نيسان ٢٠٠٠ في مقر عمادة كلية الطب/ جامعة بغداد لمناقشة مشروع إنشاء وحدة بحثية للعلوم العصبية في كلية الطب جامعة بغداد استرشادا بنظام مراكز البحث العلمي في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي رقم ١ لسنة ١٩٩٥ والمقر من قبل مجلس الوزراء بجلسته المنعقدة في ١٩٩٥/٣/١٩

٢- حضر الاجتماع كل من :

أ. أ.د. داود الصائغ – رئيس هيئة كلية طب بغداد
ب. أ.د. عبد الهادي الخليلي – الجراحة العصبية
ج. أ.د. محجوب النداوي – فرع طب الأطفال
د. أ.د. عماد فرجو – فرع الأدوية
هـ. أ.م.د. خليل الشيخلي – الأمراض العصبية
و. أ.م.د. حسن الربيعي – الفسلجة العصبية
ز. م.د. عدنان الأعرجي – الأمراض العصبية – المقرر

٣-تم التطرق إلى أهمية هذا المشروع واعتباره النواة لأول وحدة بحثية في الكلية وأجمع الحاضرون على أهمية وضرورة إنشاء هذه الوحدة البحثية والتي من الممكن تطويرها في المستقبل القريب إلى مركز بحثي متخصص في العلوم العصبية للحاجة لهذا الموضوع وكذلك لتوفر الإمكانيات في هذا الاختصاص .

٤-تم الاتفاق على تسمية هذه الوحدة بـ ( وحدة بحوث العلوم العصبية) .

٥- ترتبط هذه الوحدة بعميد الكلية .

٦-يدير الوحدة البحثية مجلس برأسه مدير الوحدة و يضم في عضويته الباحثين في الوحدة واثنين من ذوي الاختصاص من خارج الوحدة في مجال نشاطها ويجوز إضافة عدد من الأعضاء وممثلين عن الجهات ذات العلاقة باقتراح من مدير الوحدة وبموافقة عميد الكلية لمدة سنتين قابلة للتجديد مرة واحدة .

٧- تتألف هذه الوحدة البحثية من تشكيلات إدارية مختلفة يتم اقتراحها بعد تشكيل الوحدة.

٨-تتولى الوحدة البحثية المهام الآتية :-

أ. وضع الخطط و البرامج للدراسات و البحوث العلمية في العلوم العصبية في ضوء السياسة

**مقتطع من الصفحة الاولى من المحضر**

تقرر أن يكون موقع الوحدة في بناية الصحة العامة في مجمع كلية الطب وفي الطابق الأرضي منها تم تعيين من يرعى الوحدة من الناحية الإدارية وجهزت بالمستلزمات المكتبية وبعض العدد المختبرية. واستمر العمل فيها ولكن ببطء بسبب قلة المورد في تلك الفترة.

# الكتب المؤلفة والمترجمة (في مجال الجهاز العصبي)

**تمهيد:**

إنَّ تـأليف الكتـب المنهجيـة أو المسـاعِدة فـي الاختصاصـات العلميـة يقـل فـي الغالـب عمـا يؤلّـف أقـرانهم فـي الاختصاصـات الإنسـانية. فالعديـد مـن الكتـب الإنسـانية تنبـع مـن أفكـار مؤلّفيهـا أو تحتـاج إلـى مصـادر تاريخيـة لا يصـعب الحصـول عليهـا. أمـا الكتـب العلميـة لاسـيما الطبّيـة منهـا، فتحتـاج إلـى مصـادر ومجـلات علميـة ويجـب أن تسـتند إلـى بحـوث موثقـة. يمكـن للتدريسـيين فـي العلـوم الأساسـية والتدريسـيين المتفـرغين للعمـل الجـامعي أن ينشـروا بعـض الكتـب فحـالهم أفضـل مـن التدريسـيين فـي المجـال الطبّـي السـريري حيـث يكونـون منشـغلين برعايـة مرضـاهم فـي المستشـفى والعيـادة الخاصـة مـا يصعب حصولهم على وقت يتفرغون فيه لتأليف الكتاب المنهجي أو المساعد.

وفـي واقـع الحـال لا يمكـن، إلا مـا نـدر، ظهـور كتـاب مؤلّـف فـي مجتمعاتنـا الطبّيـة يحظـى بشـهرة خـارج العـراق حيـثُ إنَّ مـا هـو متـوفر فـي الخـارج يفـوق كثيـراً مـا نحـن عليـه فـي أغلـب المجـالات مـا يجعـل الكتـب المؤلّفـة هنـاك هـي مصـدر العلـم والخبـرة فـي العـالم. تتركـز مسـاهماتنا فـي التـأليف علـى مـا يسـهل اسـتيعاب الطالـب لمـا يقـرأه فـي الكتـب الأجنبيـة المقـررة وكـذلك ترجمـة بعـض الكتـب المتميـزة فـي الأدبيات الطبية لتسهيل استيعابها من الطلبة.

كانت مساهماتي متواضعة جداً وهي تدخل في نفس الباب من الترجمة وتأليف كتب يمكن ان تساعد الطالب في دراسته وليس فيها أي جديد سوى انّها كتبت بطريقة لتسهيل الاستيعاب.

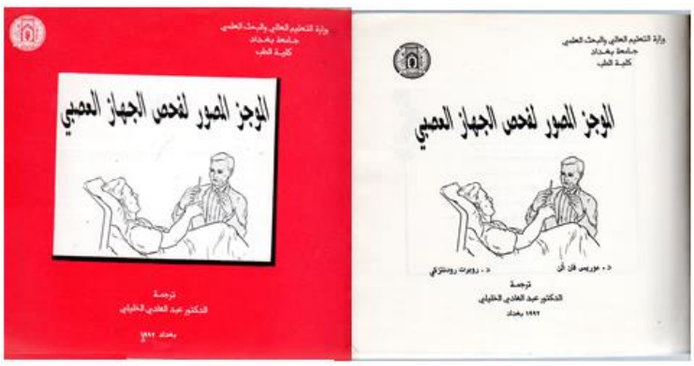
**الموجز المصور لفحص الجهاز العصبي**

كنت قد أشرت الى جهدي في ترجمة هذا الكتاب في الجزء الأول. أوجز قولي هنا بإنّي في العام 1974 حينما عملت في الجراحة العصبية في مستشفيات ليدز في إنكلّترا كنت على تواصل مع مكتبتها والموظف المكتبي فيها. لفت انتباهي كتاب غير نمطي في تعليم طرق فحص الجهاز العصبي. ألف الكتاب الأستاذ موريس فان ألن رئيس قسم طبّ الأعصاب في جامعة آيوا الأمريكية. بالرغم من وفرة المصادر في هذا الميدان إلا إنني وجدت الموجز هذا متميزاً بينها فهو ليس بذلك الإيجاز الذي يقصر عن الإحاطة بالموضوع وليس مطنبا لحد التوسع غير المطلوب. تلمست فيه سلاسة ورقة في التعبير وكثرة استخدام الصور التي تدخل الفكر وتستقر في الذاكرة بسهولة بالغة ومنها صور تمثل حركات معينة تشعر وأنت تمعن فيها أنَّ الحركة تجري أمامك فعلاً. والكتاب موجه إلى طالب الطبّ والطبيب العمومي وإلى غير المتخصّص في علم الأعصاب، وحتّى اختصاصي الأعصاب يمكن أن يجد فيه ما يذكره باختبارات لم يستخدمها كثيراً. تمنيت من شدّة إعجابي بالكتاب أن أتمكّن من ترجمته إلى اللغة العربية في يوم ما.

عند عودتي إلى العراق عام 1976 جلبت معي نسخة من الطبعة الأولى من الكتاب كي أعمل على ترجمتها عند سنوح الفرصة. عند الايفادات الجراحية الدورية إلى مدينة العمارة أثناء الحرب العراقية الإيرانية بدأت بالترجمة حينما تكون الجبهة القتالية هادئة حيث يتوفر الوقت للقيام بذلك.

بعد إكمال الترجمة والتهيئة لإرسال المسودات إلى مطبعة الجامعة وضعت كلّ الأوراق والكتاب الأصلي في صندوق سيارتي في موقف سيارات الكلية. فوجئت في نهاية الدوام الرسمي بسرقة سيارتي من الموقف مع كلّ ما فيها من أوراق وكاميرتين وملحقاتهما وأشياء أخرى. وجدنا السيارة بعد يومين ولكنها كانت "مقفرة" تماماً!!.

لحسن الحظ كانت لدي نسخ من المسودات الباقيات فعدت من جديد لإكمال الترجمة. عند إعادة الترجمة علمت بأنَّ الكتاب أصدر في أمريكا بطبعة جديدة فيها إضافات مهمة. طلبت تلك النسخة وبعد ان حصلت عليها أضفت ما زيد فيها إلى ترجمتي.




**صفحات غلاف الكتاب الأمامية والخلفية**

زرت عام 2011 جامعة آيوا وتوجهت إلى قسم طبّ الأعصاب والتقطت صورة مع الصورة المعلقة على الجدار للأستاذ موريس فان ألن مؤلف الكتاب وكان قد توفي في العام 1986.

**صورة للدكتور موريس في ممر قسم طبّ الأعصاب في جامعة آيوا في الولايات المتحدة**

**بالمناسبة:** التقيت بسيدة هي بنت الدكتور موريس فان ألن التي قالت لي بعد أن أهديتها نسخة من الموجز المصور إن الكتاب قد ترجم إلى العديد من اللغات.

**مع بنت الأستاذ موريس فان ألن ونسخة من كتابي**

**المعجم المتخصص في المصطلحات الطبّية العصبية**

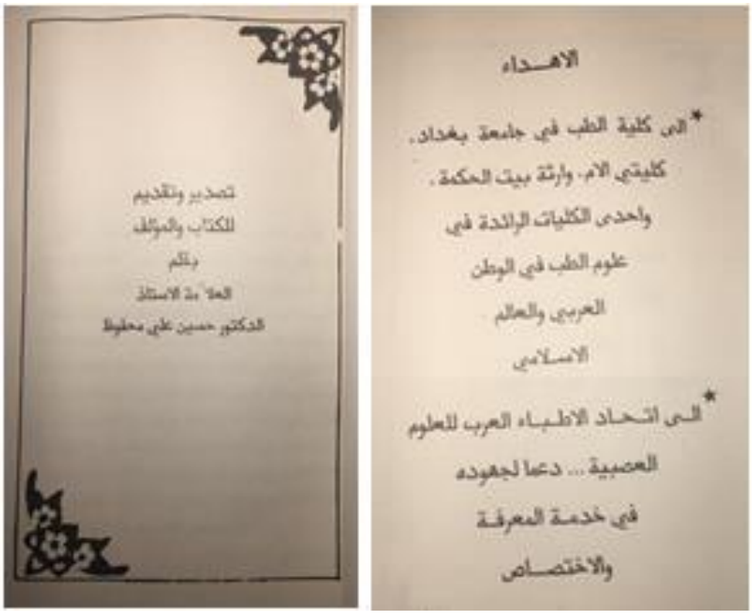
حينما ترجمت كتاب الموجز المصور إلى اللغة العربية تجمع لدي خزين واسع من المصطلحات التي تخص علم الأعصاب المترجمة من الانكلّيزية إلى العربية. قررت وبمساعدة ودعم زوجتي، أمينة مكتبة جامعية، حنان الخليلي أن أجمع تلك المصطلحات وأنقحها وأضيف اليها ما جمعته من مفردات أصدر في كتاب ستقل. تم ذلك وطبع على نفقة جامعة بغداد وكان باسم: "المعجم المتخصص في المصطلحات الطبّية العصبية".

**غلاف كتاب المعجم**

كان إهداء الكتاب إلى كلّية الطبّ وإلى اتحاد الاطبّاء العرب للعلوم العصبية الذي كان مقرّه في تونس.

الاهداء

قدم للكتاب الأستاذ العلامة الدكتور حسين علي محفوظ حيث أوجز فيه تاريخ الطبّ وأهمية تأليف القواميس.



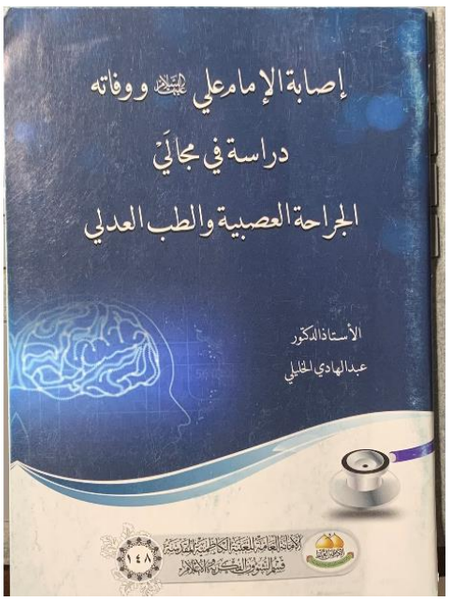

**الإهداء وتصدير الكتاب للعلامة الأستاذ الدكتور حسين محفوظ**

عند إنجاز طبع الكتاب في مطابع وزارة التعليم العالي بإشراف مديرها الفذّ الأستاذ الدكتور جعفر الدجيلي أرسلت 250 نسخة عن طريق منظمة الصحة العالمية إلى الاتّحاد العربي للعلوم العصبية. كان هدفي تقديمها كهدية للاتحاد كما وعدت رئيسها الصديق الأستاذ الدكتور أشرف الكردي. تسلم الاتّحاد تلك الكتب ورد الدكتور أشرف

أنَّ الاتّحاد قرر أنْ يدفع عن كلّ نسخة عشرة دولارات وكان المجموع 2500 دولار. طلبت من ممثل منظمة الصحة العالمية الدكتور الحبيب رجب أن يستلمها ويشتري بها حاسبتين مع الملحقات أهديتهما الى مكتبة مستشفى الجراحات التخصصية في مدينة الطب، حيث أعمل، وكانت نواة لتلك المكتبة التي أعدت افتتاحها عام 1997 بعد نهب محتوياتها في العام 1991.

**إصابة الإمام علي عليه السلام ووفاته**

دراسة في مجال الجراحة العصبية والطب العدلي نشرت في اللغة العربية. كذلك ترجمتها الى اللغة الانكليزية وأرسلت الى المجتمع الطبي والثقافي.




صفحة الغلاف

**التعامل مع جثث الموتى في حالة الكوارث**

**الغلاف الامامي للكتاب**

اتّصل بي الأخ الدكتور قاسم سارة من مكتب الترجمة في منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في القاهرة طالباً مني موافقتي على ترجمة كتاب مهم وهو التعامل مع جثث الموتى في حالة الكوارث.

كان لدي وقت فراغ حينما كنت في كندا لذا وافقت على ذلك. ترجمت الكتاب وأرسلته له ونشرته المنظمة. أدخل اسمي في مجموعة "أحسن" التي تضمّ العشرات من المترجمين المعتمدين من المنظمة.

**كتاب إرشادي في التعامل مع الحالات الحادة لإصابات الرأس والعمود الفقري:**

ألفت الكتاب باللغة الإنكليزية والذي يعد دليلاً للطبّيب المقيم في الاختصاص وأطبّاء قسم الطوارئ في المستشفيات بخصوص كيفية التعامل ومعالجة تلك الحالات بأفضل ما يمكن وللوقاية من مضاعفات ومنع حدوث اختلاطات بسبب عدم الاحاطة بالعلاج الأمثل.أهديته إلى الأستاذ الدكتور خالد ناجي حيث قلت إنه "أستاذ كبير ومصدر إلهام للجميع" (To A Great Teacher And Inspirer). يشتمل الكتاب على جداول وخطوات عملية ودليلاً للتفريق بين حالات تبدو متماثلة. تكفلت مشكورة منظمة الصحة العالمية بطباعة الكتاب على نفقتها. وقد وزّع مجانا على الاطبّاء وتم خزن أعداد كبيرة منه في مخازن كتب التعليم المجاني في الكلّية لتوزيعها على الطلبة.

**صورة الغلاف الامامي للكتاب**

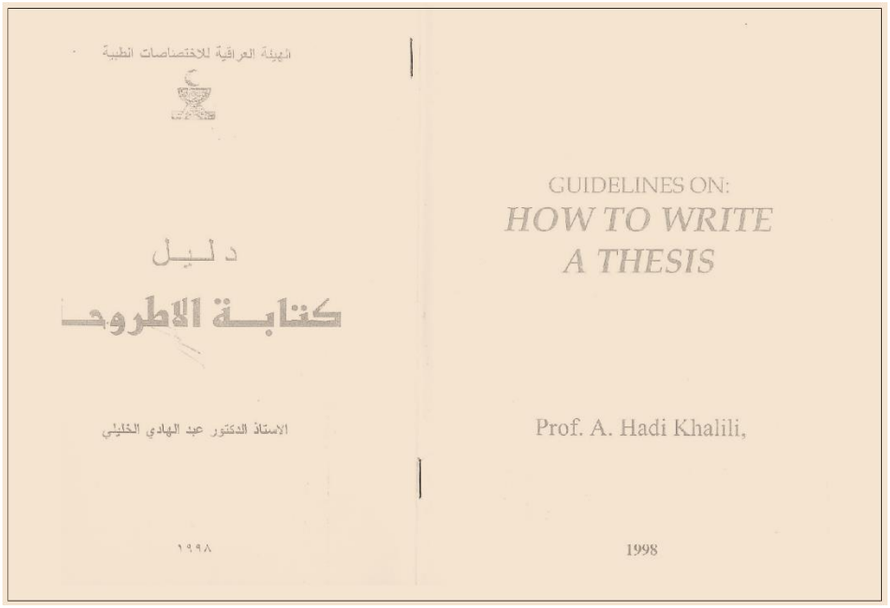
**دليل كتابة الاطروحة:**

إن كتابة الأُطروحة مهمة بالغة الأهمية. ويجب أن تتّبع أسلوباً مقبولاً ليس فقط على الصعيد الوطني ولكن أيضاً على المستوى الدولي.

مرت على مسيرة التعليم العالي ظروف صعبة أثناء الحرب العراقية الايرانية وما بعدها من الحصار الجائر الذي خيم على العراق كجزء من المآسي التي عانى منها المجتمع العراقي. أهمها شمل ذلك مستوى أداء طلبة الدراسات العليا ومستوى كتابة الرسائل والأطاريح. لم يكن هناك أي تواصل مع العالم الخارجي عبر الانترنت الذي لم يدخل العراق إلا في بداية الألفينيات وكان تحت رقابة الدولة الشديدة.

أثناء تلك الفترات الصعبة حُرم الطلبة من دليل يعتمدوه لكتابة رسائلهم وأطاريحهم. شعرت بتلك الحاجة فقررت كتابة دليل مبسط باللغة الانكليزية يساعدهم في تخطي تلك الصعوبة.

قررت كتابة دليل مستنداً في ذلك على تجربتي الشخصية وتجارب العديد من المؤلّفين. وضعت الدليل بطريقة عملية وخطوات يسهل استيعابها وتطبيقها بتسلسل المواضيع والعناوين. أضفت لمادة الدليل لمسات فلسفية وتربوية مختصرة لشد القارئ لمادة الدليل.




**غلاف الدليل**

أهديت هذا الجهد لجميع طلبتنا في الدراسات العليا، وقلت في الإهداء إنه تثميناً لجهدهم المضني وكفاحهم ولمساعدتهم في كتابة أطاريحهم وبحوثهم بأفضل صورة علمية رصينة في هذه الظروف الصعبة والمستحيلة تقريباً وأن تقلل المبادئ التوجيهية المتواضعة التي يتضمنها من معاناتهم.

REMEMBER that from HONESTY, FRANKNESS, and SINCERITY in saying what you have to say,

TRUTH will eventually emerge.

The TRUTH is the real goal of research and the thesis.

**مقولة حكمية في بداية الدليل**

في بداية الدليل وضعت مقولة مؤطرة موجهة لطالب الدراسات العليا ذكرت فيها:

"تذكّر بأن الحقيقة لا تظهر إلا عند تحليك بالقيم النبيلة والشفافية والولاء. إن الهدف الأساس للبحث والأطروحة هو توخي الحقيقة".

طبع الدليل على نفقة الهيئة العراقية للاختصاصات الطبية ووزّع على طلبة الدراسات العليا في الكلّية والهيئة. صاحب توزيع الكتيب محاضرات عديدة ألقيتها على مجاميع الطلبة صاحبها نقاش ومداولة لتسهيل استيعاب الطلبة الأعزاء لما يهدف اليه الدليل.

ترجمت الدليل في عام 2013 تدريسيتان كريمتان من خارج المحيط الطبّي في جامعة الكوفة إلى اللغة العربية لتوسيع مدى الاستفادة منه.

## كتب لم تنجز (تفاصيلها في الملحق):

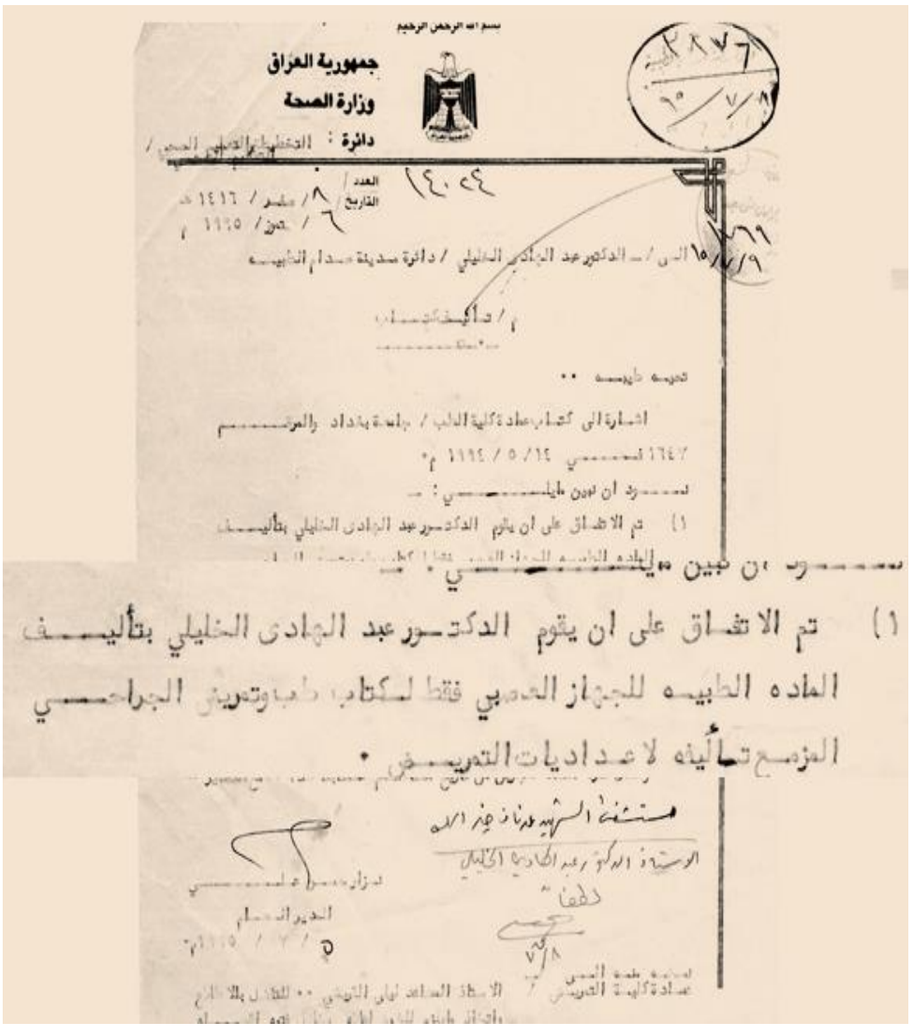
**كتاب في الجراحة العصبية بأسلوب السؤال والجواب**

أكملت تحضير المادة المطلوبة للكتاب بحيث يجمع المعلومات الأساسية في التشخيص والعلاج بطريقة سهلة الاستيعاب وهي طريقة الـ catechism أي بطريقة السؤال والجواب. لا زالت كل المسودات معي ولكنه لم ينقح تنقيحاً نهائياً ولم يرسل إلى المطبعة للصعوبات العديدة في مرحلة الحصار.

لا أعتقد ان هناك مكسبا من الاستمرار بالمشروع لتطوّر التقنيات الحديثة ولبعدي عن ممارسة الاختصاص. لعل أحد الاختصاصيين من شبابنا الطيبين يرغب في كتابة هكذا كتاب ليؤدي الغرض المتوخى من ذلك. فيما يلي بعض من محتويات الكتاب باللغة الانكليزية:

**كتاب التمريض العصبي**

تطّور الاهتمام بالتمريض العصبي من المسؤولين في وزارة الصحة وكلّية التمريض لتعدد مراكز الجراحة العصبية وتزايدها في المستقبل. طلب مني مدير عام دائرة التخطيط والتعليم الصحي الدكتور نزار الشابندر أن أقوم بتأليف كتاب في ذلك المجال.


جمهورية العراق
وزارة الصحة
دائرة :

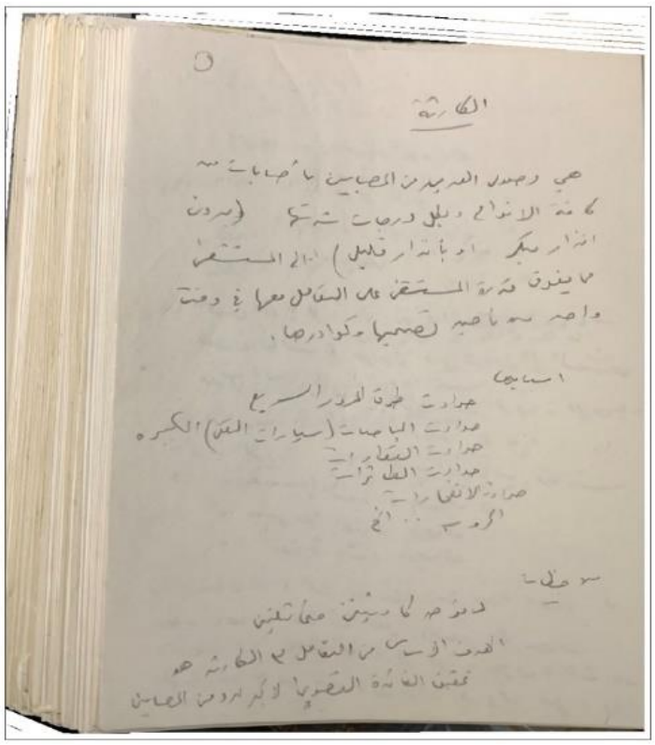
(١) تم الاتفاق على ان يقوم الدكتور عبد الهادي الخليلي بتأليف
الماده الطبيه للجهاز العصبي فقط لكتاب طب وتمريض الجراحي
المزمع تأليفه لاعداديات التمريض .

**كتاب وزارة الصحة بالتكلّيف لتأليف كتاب التمريض العصبي**

استجبت لذلك التكلّيف وبدأت العمل بتهيئة المصادر من مكتبات كلّية الطبّ والتمريض وطلبت بعض الكتب المرجعيّة من الخارج. وضعت تفاصيل فصول الكتاب ومادته لعل هناك من شبابنا المتطلعين من يسعى لإكمال ذلك المشروع.

**كتاب طب الكوارث** (تفاصيله في "كتاب الارشيف"):

هناك مسودة كتاب حول طب الكوارث فيها 100 صفحة تشمل تفاصيل حول التعامل مع الحوادث الكارثية في منطقة الكارثة وفي المركز الصحي حيث يفد اليه مصابون أكثر من قدرة استيعاب المركز في وقت قصير.



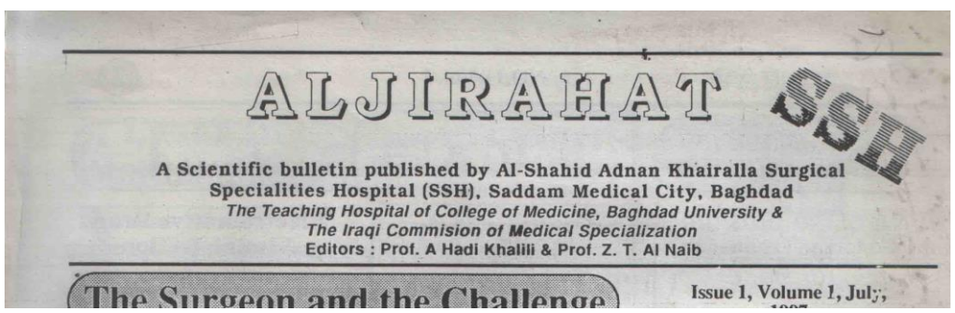
**صفحة من مسودات كتاب طب الكوارث**

## النشرات:

### نشرة الجراحات (تفاصيلها في الجزء الثاني من مذكراتي "رحلتي في الطب والحياة":

أصدرنا نشرة متميزة باللغة الإنكليزية بأربع صفحات. أسميتها "ALJIRAHAT" ورمزت للنشرة بالحروف SSH (Surgical Specialties Hospital) أي مستشفى الجراحات التخصصية.

ضمت النشرة عددا من المواضيع العلمية والأخلاقية الطبية والاجتماعية وأصدر منها عددان وباللغة الإنكليزية. وفي كلّ عدد كتبت "صلاة" أو دعاء يدعوه الجراحون بكل اختصاصاتهم على غرار ما كان في كتب الجراحة التي درسناها في الكلية. فمثلاً جراح الدماغ يدعو الله أن لا يصاب بالحبسة الكلامية التي تصاحب الشلل النصفي في أيامه الأخيرة.


ALJIRAHAT SSH

A Scientific bulletin published by Al-Shahid Adnan Khairalla Surgical Specialities Hospital (SSH), Saddam Medical City, Baghdad

*The Teaching Hospital of College of Medicine, Baghdad University &*
*The Iraqi Commision of Medical Specialization*

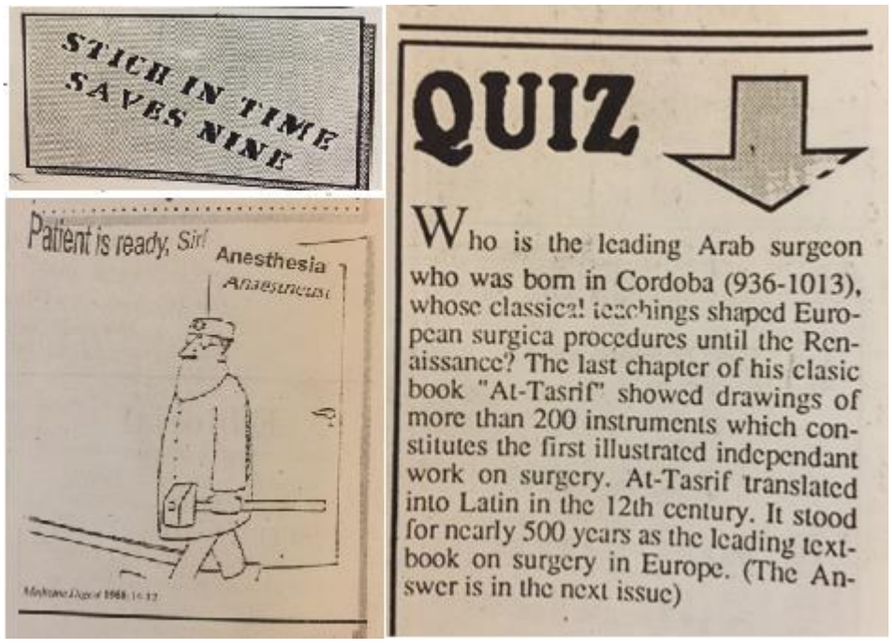
Editors : Prof. A Hadi Khalili & Prof. Z. T. Al Naib

The Surgeon and the Challenge

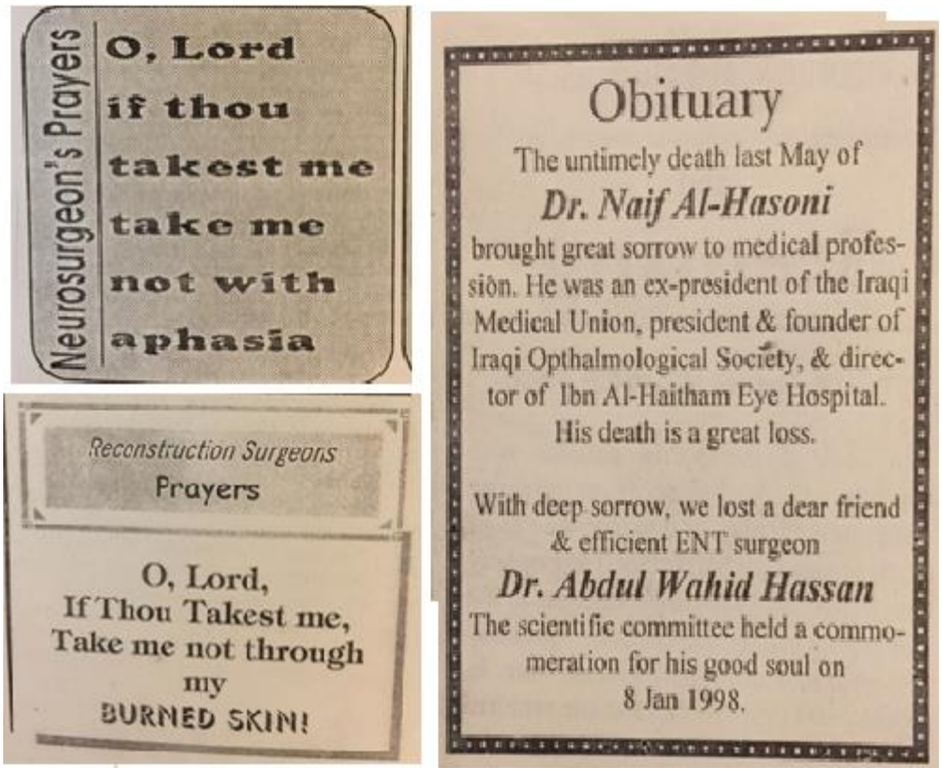
Issue 1, Volume 1, July,

**عنوان النشرة**

ساعدني في مشروع النشرة زميلي الأستاذ زياد طارق حمدي الذي كانت له خبرة ويمتلك برنامجا حاسبيا (الناشر المكتبي Publisher) ليصمم المواضيع التي ستنشر.




**تضمّنت النشرة اختبارات ونصائح ونكات علمية**




تضمنت النشرة أحداثا اجتماعية و"أدعية"!

**النشرة والدعوة الى التخصص الدقيق**

كان ما كتبته في العدد الثاني من النشرة توجيه ومناشدة للشباب من الجراحين والأطباء بصورة عامة أنْ يتجهوا نحو التخصص الدقيق وألّا يقتصر طموحهم على الاختصاصات العامة ففي الجراحة العصبية مثلاً هناك العشرات من الاختصاصات الدقيقة وكذا في طبّ الأعصاب وفي كلّ فرع من فروع الطبّ. يجب علينا أن نرسي الأسس وبعد النظر لتهيئة الملاك المتخصّص في الاختصاصات الدقيقة. ولا يمكننا أنْ ننافس العالم في المستقبل القريب

ولا حتّى الوقت الحاضر إنْ لم ننهج هذا النهج. وبالرغم من الصعوبات الآنية في مجتمعنا يجب ألا نحبط ولا نتخلف، بل يجب أنْ نشجع شبابنا من الاختصاصيين على أنْ يتجهوا لذلك ونساعدهم بجدية وبكلّ ما يتوفر لدينا من تسهيلات. وجعلهم على الأقل مستعدين لاستثمار الفرص حينما تسنح. فعلى حدّ قول باستير "أنَّ الفرصة تفضل الشخص المتهيئ لها"

# المبادرات

**مشروع مركز التقانات العصبية**

بادرت عام 2000 بتقديم اقتراح إلى مدير مستشفى الجراحات التخصصية بخصوص استحداث مركز التقانات الجراحية العصبية عندما أصبح الطابق الرابع عشر فارغا بعد أن انتقل الأطباء المقيمون الذين كانوا يسكنون فيه. جاء في رسالتي:

"....بالنظر للتطورات الهائلة والسريعة في مجال الجراحة العصبية يحتم علينا الواجب الخدمي والتربوي والوطني أن نواكب هذا التطور لكي لانتخلف عن الركب الحضاري العالمي والذي يحقق أفضل الخدمات المتاحة للانسان. وعليه نأمل من إدارة مستشفانا، التي عودتنا دوما على تبنيها لكل ما هو مفيد لرفع كفاءة الأداء الطبي في المستشفى، الموافقة على استحداث مركز باسم:

"المركز العراقي للتقانات الحديثة في الجراحة العصبية" The Iraqi Advanced Neurosurgical Center يعنى هذا المركز بتطبيق ما استجد من التطورات الحديثة في التقانات المستخدمة في الجراحة العصبية في العالم.

يكون موقع المركز في ما خصص للشعبة في الطابق الرابع عشر ومتداخلا مع شعبة الجراحة العصبية في الطابق الحادي عشر في المستشفى.

يشمل المركز الوحدات التالية:

1. وحدة جراحة قاعدة الجمجمة ومحجر العين، بإشراف الأستاذ الدكتور عبد الهادي الخليلي
2. وحدة الجراحة العصبية التنظيرية، بإشراف الأستاذ الدكتور طارق الزعين
3. وحدة جراحة العمود الفقري، بإشراف الدكتور آري سامي
4. وحدة الجراحة العصبية الوظيفية، بإشراف الدكتور قيس شمال

ويمكن أن يشارك اختصاصيون من اختصاصات أخرى من داخل وخارج المستشفى بتشكيلة هذه الوحدات.

يعد هذا المركز امتدادا ودعما للخدمات التي تقدمها شعبة الجراحة العصبية حاليا في موقعها في الطابق الحادي عشر. تجرى الفحوصات المختبرية والشعاعية لمرضى المركز في المستشفى وكذلك تجرى العمليات الجراحية في قاعات العمليات في الطابق الحادي عشر أو اي طابق آخر معني بالحالة المنفردة.

نأمل أن تكون هذه الطفرة العلمية الطبية حقيقة واقعة ولكن بخطوات متوازنة ومتلاحقة لتحقيق ما نصبو اليه جميعا لخدمة وطننا الغالي....". قدمت قائمة مفصلة بالاحتياجات من الملاك والعدد التشخيصية والجراحية.

**النهاية** قدمت قائمة مفصلة بالاحتياجات من الملاك والعدد التشخيصية والجراحية. استحدثت لجان لدراسة المشروع ولكن "وضعت العصي في العجلات" ولم يتحقق ذلك مع مزيد الأسف. عندها استثمرت فرصة فراغ الطابق الرابع عشر لاستحداث مركز جراحة محجر العين.

**مشروع تطوير الجراحة العصبية**

بعد عودتي من مؤتمر اليوبيل الذهبي لجمعية جراحي الدماغ المصرية عام 1999 أرسلت رسالة الى رئيس الجمهورية عن طريق وزير الصحة جاء فيها:

".....يعز علي بعد أن شاركت بمؤتمر اليوبيل الذهبي لجمعية جراحة الدماغ في مصر، الذي حضـــره منـدوبون من اثنتين وثلاثين دولـة، أن نرى الواقع المختلف الـذي نعيشـــه في هـذا الاختصـــاص في قطرنا العزيز في هذه المرحلة، ولا نتحرك في ســـبيل خدمة وطننا الحبيب من خلال تحسين مستوى الأداء في الاختصاص.

خلال ذلك المؤتمر التقيت بشـخصـيات عالمية وعربية مهمة في مجال الجراحة العصـبية، منهم رئيس الاتحاد العالمي لجمعيات جراحي الدماغ وهو ألماني ، ســـكرتير الاتحاد العالمي وهو فرنســـي، جراحين قياديين من هولندا وأسبانيا وألمانيا وغيرها. وكذلك رئيس الاتحاد العربي لجراحي الدماغ وأساتذة عرب أكفاء، كانوا جميعا متعاطفين معنا وعرضوا لتقديم أي نوع من المساعدة الممكنة في مجالات الاختصاص.

وددت أن أذكر ما قاله جراح معروف عالمياً في اختصاص جراحة قاعدة الجمجمة، أسامة المفتي، وهو أميركي عربي، إن جراحة الدماغ بدأت باســـتخدام العين المجردة ثم تطورت في الثمانينات والتســـعينات إلى الجراحة المجهرية، والآن تطورت إلى جراحة طبقات الأم العنكبوتية (الغشاء الأوسط من أغشية الدماغ الثلاثة). ونحن لحد الآن لم نســتخدم المجهر على مســتوى التطبيق المطلوب أي إننا لازلنا في بداية المرحلة الثانية، لعدم توفر المتطلبات الكثيرة، التي حُـرمناها بسبب الحصار.

بالرغم مما تبذله وزارتا التعليم العالي والبحث العلمي والصحة من جهد استثنائي في هذه الحقبة الحرجة فإنه من الواضح أن هذه المرحلة تعتبر مصيرية في مجال الاختصاص إذ أننا أشرفنا على نهاية القرن العشرين. ونحن ما بين البقاء على ما نحن عليه أو العبور إلى ضفة القرن الحادي والعشرين واللحاق بالركب العالمي. وأنه بالإمكان تجاوز هذه المرحلة و تحقيق العبور الذي يؤهلنا من التحدث بلغة الحاضر والمستقبل. وإن هذا يمكن أن يتحقق أولاً. بامتلاك أحدث الأجهزة والتقنيات في الاختصاص. والثاني: التطور المهني بتطبيق برنامج تدريبي متكامل. يشمل البرنامج تدريب الجراحين الاختصاصيين الحاليين والطلبة المتدربين وكذلك الاختصاصات المرتبطة بجراحة الدماغ مثل الأشعة العصبية والفسلجة العصبية وعلم الأجنة العصبي والتأهيل العصبي والبحوث العصبية وغيرها. وإذا طبق هذا البرنامج بدقة فأنه سيحقق لنا طفرة متميزة في مجال الاختصاص وسيكون في مستوى الطموح الذي يساير التطور الحضاري العلمي المهني العالمي.

يمكن تطبيق هذا البرنامج كما يلي:

1. إقامة دورات تخصـــصـــية مبرمجة ومكثفة في القطر بالتعاون مع جمعيات الجراحة العصـــبية الدولية، أو المؤسسات المعنية الأخرى، لأيام أو أسابيع.
2. عقد اتفاقيات مع بعض الدول العربية والدول الغربية الصديقة لقبول اختصاصينا وطلبتنا للتدريب على اختصاصات دقيقة معينة وحسب برنامج دقيق، مع ضمان عودتهم إلى القطر.
3. التعاقد مع اختصـاصـيين متقاعدين من الدول العربية وأوربا الغربية والشـرقية الصـديقة معروفين بطول باعهم في الاختصـــاص، لتقديم ما لديهم من علم وخبرة بدافع إنســـاني تربوي في الغالب وليس بدافع آخر لانهم قد وصـــلوا إلى ما يبغونه من طموحات علمية ومادية. وإن ما يبغونه التأكيد لانفســهم انهم لا يزالون قادرين على العطاء رغم تقاعدهم. يبقى هؤلاء الاختصـــاصـــيون فترة لا تقل عن ثلاثة أو ستة اشهر في القطر. وقد طبق هذا في بعض الأقطار العربية حديثا واستثمر إلى حد كبير.

4. بناء روح التخصص الدقيق في نفوس اختصاصيي الجراحة العصبية، إذ إن في هذا الميدان العديد من الاختصاصات الدقيقة. اختصاص في جراحة الأورام العصبية، وآخر لجراحة العمود الفقري، وثالث في جراحة الأوعية الدموية الدماغية، وإصابات الرأس، وجراحة الدماغ للأطفال وغيرها. وفي هذه المرحلة الانتقالية لا يتمكن جراحنا التفرغ الكلي للتخصص الدقيق فقط، ولكن نسعى لان يكون جراحا عصبيا عاما بالإضافة الى تخصصه الدقيق.
5. لتحقيق البرنامج يمكن تشكيل لجنة مشتركة بين وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ووزارة الصحة تضع التفاصيل المطلوبة.
6. تجهيز الأدوات والأجهزة المتطورة حسب برنامج عملي.
7. يمكن تغطية التكاليف المالية من برنامج النفط مقابل الغذاء ومن متبرعين من الدول والشركات الصديقة.

إن تطبيق هذا البرنامج سيحقق بعون الله ما نصبو إليه من اللحاق بالركب العالمي لتكون جراحة الدماغ في قطرنا جديرة أن تسمى جراحة دماغ القرن الحادي والعشرين. عندها نسمو إلى المستوى الذي نحقق فيه الخدمة الفضلى لهذا الوطن الحبيب في مجال اختصاصنا. ويمكن لزملائنا في بقية الاختصاصات الإفادة من تجربتنا عندما تظهر بوادر نجاحها ....."

أ. د. عبد الهادي الخليلي

# الإشراف على الدراسات العليا

**أولاً: الإشراف خارج المجال الطبي على دراسات لها علاقة بالجهاز العصبي:**

**1. ماجستير الجامعة التكنولوجية، قسم الكهرباء ولجنة الهندسة الطبية 1979**

ضمن عملي في تخصصي في المملكة المتحدة والعراق كنا نجابه حالات متعددة من مرض الصرع التي لا تستجيب للعلاج بالعقاقير المتوفرة التي يحتاج بعضها إلى إجراء التداخل الجراحي لإزالة البؤرة الصرعية أن وجدت. أنْ نوبات الصرع تنتج عن زيادة الفعالية الكهربائية في الخلايا العصبية المصابة التي تنتقل إلى الخلايا المجاورة لتتهيج وتسبب تفاقماً للشحنة الكهربائية ما يؤثر على الجهاز العضلي وتنتج حالات التشنج. كنت اعتقد أننا إذا كان في مقدورنا استلام إشارة مبكرة تنذر بقدوم حالة الصرع سنحاول أنْ نبتكر جهازاً أو وسيلة كهربائية يمكنها امتصاص الشحنة الكهربائية باتّجاهها ومنع تسرب الشحنة للخلايا العصبية المجاورة وبذا نتخلص من حالات التفاقم الكهربائي وحدوث حالة الصرع. جاءتني الفكرة مما تعمله مانعة الصواعق التي تمتص الشحنة الكهربائية الساقطة على البنايات وتوجهها إلى داخل الأرض لتتخلص منها ومن تأثيراتها المدمرة. اتّصلت بقسم الكهرباء في الجامعة التكنولوجية حيث كان أخي الأستاذ الدكتور ضامن الخليلي في ذلك القسم. تبنينا مشروع بحث يقوم به تحت إشرافنا طالب ماجستير(واثق مسلم) في تحليل موجات الدماغ وتحويلها إلى موجات صوتية بحيث يسمع الشخص صوت دماغه ما كان يؤمل أنْ يقلل ذلك من نوبات الصرع حسب الأستاذ الكندي في جامعة ماكماستر الدكتور أبتون (Upton) . هناك تفاصيل أخرى في مسيرتي مع البحث لعلمي لاحقاً.

**2. ماجستير حاسبات، كلّية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد 1983**

كانت لي معرفة شخصية بشاب متميز في خلقه وتربيته العالية وعلميته، تدريسي في كلّية الإدارة والاقتصاد هو عبد الرحمن الحسيني. كان ذلك الشاب على اطلاع بدخولي في مجال الحاسبات ما جعله يتوجه لي في مشروعه البحثي عام 1983 بأنْ أكون مشرفاً مشاركاً لدراسة الماجستير في الحاسبات على أنْ يكون موضوع بحثه في مجال الاستخدام الطبي التطبيقي للحاسبة. رحبت بالفكرة لاسيما أن المشرف الأساسي كان من أساتذة الحاسبات المعروفين وهو الأستاذ الدكتور سلام ناصيف. اقترحت أن يكون موضوع البحث تشخيص سبب ألم الظهر المزمن باستخدام جدول القرارات بمساعدة الحاسبة. كان البحث محاولة من المحاولات الأولى في العراق في مجال دخول الحاسبة في المجال الطبي. وضعنا تفاصيل المشروع الذي شمل كلّ ما أمكنني جمعه من تفاصيل حالات آلام الظهر المزمنة. شملت تلك التفاصيل القصة المرضية والفحص الطبي العام وما يتعلق مباشرة بالعمود الفقري والجهاز العصبي إلى الفحوصات المختبرية والشعاعية وغيرها. تسلم الطالب تلك المعلومات الطبية وحولها إلى لغة الحاسبة بأسلوب "جداول القرارات" بأمل الوصول إلى التشخيص بطريقة نعم أو لا فقط كإجابة عن السؤال الذي تطرحه الحاسبة. أجرى ذلك الطالب الكفء بحثه وأكمل رسالته ودافع عنها واجتاز الامتحان بامتياز عام 1985. ومن بعد ذلك استمرّ في الدكتوراه بنفس الخطّ الطبي وطور بحثه ودراسته ولكني لم أسهم بالإشراف الرسمي على دراسته ولكن كنت عوناً له عند الطلب.

**3. ماجستير مجلس البحث العلمي؛ مركز البحوث الإلكترونية والحاسبات 1989**

عملت مع فريق من المهندسين في مركز البحوث الإلكترونية والحاسبات كان برئاسة الدكتور المهندس غسان تحسين وعضوية أربعة مهندسين شباب كفوئين طموحين. كان الهدف من البحث هو اكتشاف طريقة لإنذار المريض من نوبة صرع قادمة قبيل حدوثها في حالات الصرع الشديدة.

بسبب محدودية الحصول على العدد الإلكترونية العالية الحساسية كان ما قمنا به هو دراسة معمقة في تحليل تخطيط الدماغ حاسبيا وكان ذلك مشروع دراسة ماجستير حصلت عليه المهندسة الكهربائية عضوة الفريق فرنسيس بلصيل عام 1989 وهو العام الذي ألغي فيه مجلس البحث العلمي.

**4. ماجستير محاسبة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد 1997**

كنت دائماً اطمح أن أكتشف كم هي التكاليف المادية للسرير الواحد لمرضى قسم الجراحة العصبية في مستشفى الجراحات. وهذا يعكس التكاليف الإجمالية للمستشفى التعليمي في العراق.

اتّصلت بكلية الإدارة والاقتصاد وصادف وجود طالب يروم الحصول على شهادة الماجستير في مادة المحاسبة. قابلت الطالب واقتنعت بكفاءته العلمية واندفاعه وحبه للبحث. كان الإشراف على بحثه مشتركاً بين أستاذ قدير في تلك الكلية هو الأستاذ الدكتور عبد الفتاح أمين وبيني. وبمساعدة إدارة مستشفى الجراحات ووزارة الصحة فتحت كل الأبواب له من سجلات تأسيس وتأثيث المستشفى إلى المصاريف الثابتة وغيرها من المعلومات التي كان يتطلبها البحث. أنجز البحث بجدارة في العام 1997 ونال الامتياز.

**5. ماجستير تمريض، كلّية التمريض، جامعة بغداد 1997**

تم إنجاز بحث لنيل دراسة الماجستير في التمريض في دراسة وتحليل حالات ومشاكل واختلاطات المرضى في العناية المركزة في شعبة الجراحة العصبية في مستشفى الجراحات.

**عند اجتياز الطالبة فلورا سوراني (عن يميني) امتحان الماجستير في التمريض وتظهر عن يمينها الأستاذة الدكتورة وفيقة النعيمي عميدة كلّية التمريض وعن يمينها عميدة كلّية التمريض في الجامعة الأردنية والأستاذ الدكتور بسام البرزنجي وبقية أعضاء اللجنة**

**6. ماجستير علوم عصبية، كلّية طب الأسنان جامعة بغداد 1997**

بحث قام به طبيب أسنان لنيل درجة الماجستير وكان موضوع البحث بخصوص شلل العصب السابع الدماغي (عصب الوجه) وعودته للحالات الطبيعية. شملت الدراسة تفاصيل دراسة فسلجية عصبية.

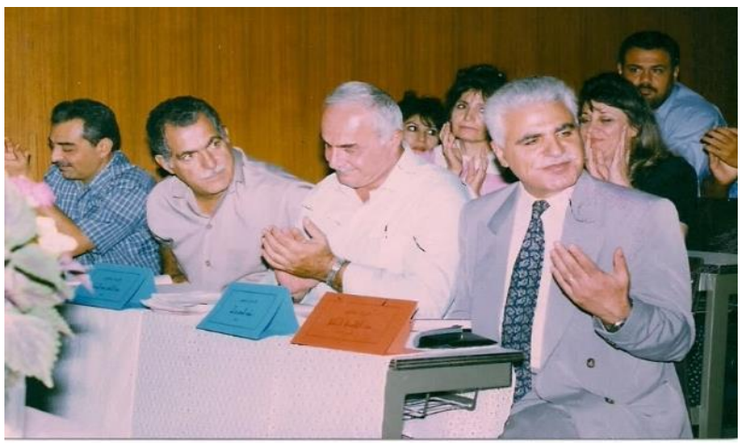
**7. الإحصاء (أربعة طلاب ماجستير) كلية الإدارة والاقتصاد**

بالتعاون مع الأستاذ الدكتور عبد المجيد حمزة المعروف لدى الأوساط الأكاديمية، وأساتذة آخرون من مجتمع الإحصاء في كلّية الإدارة والاقتصاد جامعة بغداد أسهمت بالإشراف المشترك على أربعة طلاب في مواضيع طبية متعددة وحصل كلّ منهم على شهادة الماجستير في الإحصاء. كانت المواضيع البحثية تشمل:

- دراسة عوامل الخطورة في الجلطة الدماغية 1998
- نموذج إحصائي لأمراض الجهاز العصبي 1999
- دراسة العوامل الوصفية لحالات أورام الدماغ 1999
- دراسة العوامل الوصفية لأمراض الجهاز العصبي عند الأطفال 1999

**8. دكتوراه جراحة بيطرية، كلّية الطب البيطري جامعة بغداد قسم الجراحة 2000**

انطلاقاً من النجاح الباهر في تجارب قطع النخاع الشوكي على حيوان الفأر (الصغير) الذي أنجزته مع الأستاذ الدكتور محمود حياوي كان قرارنا أن نطوّر البحث بالتجربة على حيوان أكبر مثل الكلب. طرحت عليه تطوير البحث بإضافة خطوة جديدة وهي استخدام الثرب omentum كعامل مساعد لالتئام النخاع الشوكي. الفكرة جاءت من خلال نقاش جرى بين جراح البصرة المعروف الأستاذ الدكتور محمّد حسين السعدي وبيني خلال المؤتمر الطبي الذي عقد في البصرة عام 1978 فقد كان يستخدم الثرب في علاج داء التفيل. تم بناء مشروع البحث وتكفلت بالبحث فيه طالبة دكتوراه وهي طبيبة بيطرية تدريسية في كلية الطب البيطري جامعة بغداد. شارك في الإشراف الأستاذ الدكتور عبد الجبار غازي وأنجز البحث بنجاح وسأوضح تفاصيله لاحقاً في مسيرتي مع البحث العلمي.



**في امتحان للدراسات العليا في كلّية الطب مع عضوي اللجنة الأستاذ الدكتور عماد فرجو (عن يميني) والأستاذ الدكتور عبد العباس عبد الرسول (عن يمينه)**

**في كلّية طب الموصل خلال امتحان ماجستير أشعة 1989 على اليمين الأستاذ الدكتور عبد القادر طابو وعن يساري الأستاذ الدكتور مهدي حلمي ومن ثمّ الأستاذ الدكتور عصام الحاتم**

**رئيس لجنة لامتحان دراسات عليا وعضوية الأستاذة الهام بشير اللوس والأستاذ الدكتور نزار قاسم في قسم المكتبات في كلّية الآداب الجامعة المستنصرية**

**الأساتذة على يمين الصورة الأستاذ الدكتور زياد رشاد الراوي فالأستاذ عبد المجيد حمزة وعن يميني الأستاذ محمّد عبد الوهاب خلال امتحان ماجستير في كلّية الإدارة والاقتصاد**

# محاضرات ذات علاقة بالجهاز العصبي

**(التفاصيل كاملة في الجزء الرابع من مذكراتي "رحلتي في الطب والحياة")**

## الحياة والموت وموت الدماغ 1997

محاضرة ألقيت في نقابة الأطباء عمت بموضوع الموت وموت الدماغ وموت الرحمة بتفاصيل طبية وتاريخية ودينية. علق عليها من على المنصة علق عليها الأستاذ العلامة حسين علي محفوظ والأستاذ الدكتور أحمد الكبيسي. وكذلك الاستاذ خالد ناجي حيث شرفني بقوله: "أحيي تلميذي وزميلي وأستاذي" وهذا درس في قمة التواضع. كذلك

## المجتمع وجراحة الدماغ 1997

محاضرة ألقيت في منتدى الرواد، بغداد بدعوة من الأستاذ حميد الهيتي. حضرها لفيف من المثقفين والأطباء وعلق عليها الأستاذ كمال السامرائي.

## رجل عظيم في أرض عظيمة: السير فيكتور هورسلي في أرض الرافدين 1996

محاضرة ألقيت في نقابة الأطباء في بغداد حول مؤسس اختصاص الجراحة العصبية في العالم والمدفون في مدينة العمارة في العراق.

## الإدراك والحاسبة 1997

محاضرة ألقيت في نادي العلوية بدعوة من الأستاذ أكرم عثمان رئيس جمعية الحاسبات العراقية. شمل المقارنة بين عمل الدماغ والحاسبة.

## "المرور والجهاز العصبي" 1998

محاضرة ألقيت في مؤتمر المرور 1998 شملت تفاصيل علاقة الجهاز العصبي بحوادث المرور كمسبب لها وكضحية بسببها.

## المؤتمر القطري العراقي للتمريض عام 1998

كلمة افتتاح المؤتمر حضره المجتمع التمريضي والاكاديمي والثقافي وكان برعاية وزيري الصحة والتعليم العالي.

## حديث بخصوص استخدام الملاّح الدماغي في الجراحة العصبية 1999

عرض قدم في نادي العلوية بدعوة من جمعية الحاسبات العراقية يوضح أهمية التداخل بين علوم الحاسبات والعلاج الجراحي.

## القدرات العقلية والباراسايكولوجي 2001

محاضرة ألقيت بتاريخ4/3/2001في قاعة نصب الشهيد خلال مؤتمر الباراسايكولوجي بدعوة من رئيس الجمعية الدكتور الحارث عبد الحميد.

## اساليب قياس كلفة الخدمات الصحية

دراسة في شعبة الجراحة العصبية ، مستشفى الجراحات بطلب مني. هدفها كان معرفة كلفة السري في شعبة الجراحة العصبية في مستشفى الجراحات. شملت الدراسة السنوات 1993- 1995 وقد احتسبت الاسعار المثالية للخدمات الطبية وليس اسعار السوق السائدة.

## إصابة الإمام علي بن أبي طالب (ع) ووفاته

### (دراسة في مجالي الجراحة العصبية والطب العدلي)

دراسة مفصلة حول إصابة الإمام (ع) بجرح نافذ الى الدماغ وتسممه بالسم الذي غطى السيف.

# الملحق

- **كتاب الجراحة العصبية**
- **كتاب التمريض العصبي**
- **طبلة المريض**

# SHORT PRACTICE OF NEUROSURGERY (Catechism STYLE)

**HISTORY**:

**NEUROLOGICAL ASSESSMENT**

What is the neurological assessment?

**CLINICAL HISTORY**

What is the clinical history?

What are the General neurological symptoms?

What are the symptoms of meningismus?

What are the symptoms related to special senses?

What are the symptoms related to speech and comprehension?

What are the motor symptoms?

What are the sensory symptoms?

What are the cognitive symptoms?

What are the symptoms related to other systems?

**CLINICAL EXAMINATION**

What is the mental state?

What is state of speech?

What is the cranial nerves examination?

What is the examination of the limbs and trunk?

(posture, wasting, tone, power, reflexes, sensation, coordination)

**INVESTIGATIONS*:***

What are the means of investigating neurological disorder?

Radiological

Plain radiology

Standard Views

Normal skull

Abnormal calcification

Features of raised ICP

CT

Principle of physics

Advantages

Normal scan

Abnormal scan

Angiography and Digital subtraction angiography

Principle

Indications

MRI

Principles of physics

Advantages

Normal scan

Abnormal scan

Myelography

Procedure

Normal myelogram

Abnormal myelogram

Isotope

Brain scan

Principle

Normal scan

Abnormal scan

PET

Principles of physics

Advantages

Normal scan

Abnormal scan

SPECT

Principles of physics

Advantages

Normal scan

Abnormal scan

Monitoring

ICP

Cerebral Blood flow

CSF (LP)

Electrophysiological

EEG

Evoked potentials

Others

**CSF**

What is the anatomy of choroids plexus?

What is the physiology of CSF Production?

What are the constituents of CSF?

What is the CSF circulation?

**ICP**

What area the Components of cranial cavity?

What is the volume - ICP curve?

What is the Blood brain barrier?

What is the cerebral blood flow?

What is the clinical picture of increased ICP?

What is the management of increased ICP?

Herniation:

What is the definition of Herniation?

What are the types of Herniation?

What is the clinical picture of subfalcial Herniation?

What is the clinical picture of tentorial Herniation?

What is the clinical picture of foramen magnum Herniation?

What is the treatment of Herniation?

PSEUDOTUMOR

What is pseudotumor cerebri?

What is the etiology of pseudotumor cerebri?

What is the clinical picture of pseudotumor cerebri?

What are the investigations in pseudotumor cerebri?

What is the management of pseudotumor cerebri?

HYDROCEPHALUS

What is the anatomy of the ventricles?

What are the causes of hydrocephalus?

What is the clinical picture of adult hydrocephalus?

What is the treatment of adult hydrocephalus?

NPH

What is NPH?

What are the causes of NPH?

What is the clinical picture of NPH?

What are the investigations in NPH?

What is the management of NPH?

ARRESTED HYDROCEPHALUS

What is arrested hydrocephalus?

What are the investigations in arrested hydrocephalus?

What is the management of arrested hydrocephalus?

**TRAUMA**

Head

Pathology

Types

Evaluation

Investigations

Management

Complicated ( Fracture, ICH, CSF leak)

Complications

Spinal

Clinical evaluation

Investigations

Management

Indications for surgery

Grafting

Complications

**CONGENITAL DISEASES**

Spinal dysraphism

Cranium bifidum

**Hydrocephalus**

What is the definition of hydrocephalus?

How is it classified?

What is etiology of hydrocephalus?

What is the epidemiology of hydrocephalus?

What are the clinical features of hydrocephalus?

What is the differential diagnosis of hydrocephalus?

What are the clinical features of hydrocephalus?

How you investigate hydrocephalus?

What is the treatment of hydrocephalus?

When do you operate on hydrocephalus?

What is the prognosis of hydrocephalus?

What are the complications of surgery?

What the types of shunt complications?

What are the common shunting systems used?

What are causes of shunt complications?

What are the clinical features of shunt complications?

What are the complications of shunt operation?

How you investigate of shunt complications?

What is the management of shunt complications?

What is the prognosis of shunt complications?

CRANIOSYNOSTOSIS

What is the definition of Craniosynostosis?

What is the embryology of cranial sutures?

What is the etiology of craniosynostosis?

What are the types of craniosynostosis?

What is the sagittal synostosis?

What is the coronal synostosis?

What is the metopic synostosis?

What is the lambdoid synostosis?

What is the pan synostosis?

What is the clinical presentation of craniosynostosis?

What are the investigations in craniosynostosis?

What are the complications of craniosynostosis?

What are the indications for surgery in craniosynostosis?

What are the surgical principles in dealing with Craniosynostosis?

What are the contraindications for surgery in craniosynostosis?

What are the complications of surgery in Craniosynostosis?

What is the outcome of non operated cases?

## BRAIN TUMORS

Incidence:

Site: supratentorial, infratentorial

Pathology: benign, malignant

Tumor markers

Origin:

Primary; neuroepithelial, meningeal, vascular, nerve sheath, blood vessel, maldevelopment, pituitary.

Secondary; local extension, distant metastasis

Management: investigations, surgery, radiation, chemotherapy, brachytherapy,

## ***VASCULAR DISORDERS***

Stroke

Subarachnoid bleed

AVM and fistulae

Causes

Clinical presentation

Investigations

Management

Complications

***SPINAL DISORDERS***

## SPINA BIFIDA

What is the definition of spina bifida?

What are the types of spina bifida?

What are the causes of spina bifida?

What is the anatomy of spina bifida?

What is the presentation of spina bifida aperta?

What is the presentation of spina bifida occulta?

What are the likely findings during examination of spina bifida aperta?

What are the likely findings during examination of spina bifida occulta?

What are the investigations required in spina bifida aperta?

What are the investigations required in spina bifida occulta?

When do you decide not to operate in spina bifida aperta?

When do you decide not to operate in spina bifida occulta?

What are the indications of surgery in spina bifida aperta?

What are the indications of surgery in spina bifida occulta?

What are the surgical principles in repair of spina bifida aperta?

What are the surgical principles in repair of spina bifida occulta?

What are the complications of surgery of spina bifida aperta?

What are the complications of surgery of spina bifida occulta?

What is the prognosis of spina bifida aperta?

What is the prognosis of spina bifida occulta?

What are other possible congenital CNS abnormalities that accompany spina bifida?

What are the counseling principles to be discussed with the parents?

DISC PROTRUSION

CERVICAL SPONDYLOSIS

SPINAL STENOSIS

SPINAL CORD COMPRESSION

***INFECTION***

**MENINGITIS**

**INTRACRANIAL INFECTION**

**SPINAL INFECTION**

**BRAIN ABSCESS**

What is the bacteriology of brain abscess?

What is the pathology of brain abscess?

What is the pathogenesis of brain abscess?

What is the incidence of brain abscess?

What are the clinical features of brain abscess?

What is the differential diagnosis of brain abscess?

How you investigate brain abscess?

What is the treatment of brain abscess?

When do you operate on brain abscess?

What is the surgical method of choice?

What antibiotic you choose in brain abscess?

What do you do for the primary focus?

When do you use steroids in brain abscess?

What is the prognosis of brain abscess?

***STEREOTACTIC AND FUNCTIONAL***

Pain

Epilepsy

Spasticity

Parkinson's disease

***BRAIN DEATH***

# NEURONURSING BOOK

Contents

1. Introduction
2. Anatomy
3. Basic neurosciences
4. The neuro unit
5. Receiving the patient
6. Care of the unconscious, trauma, Etc.
7. Diagnostic procedures
8. Pre- operative
9. Operations
10. Post-operative
11. Rehabilitation

ANATOMY AND PHYSIOLOGY

BASIC NEUROSCIENCES

Cerebral metabolism

Brain water

ICP

Cerebral edema

CSF brain water )

Clinical electrophysiology

RECEIVING THE PATIENT

Admission and examination of the patient

Neuroscience assessment

Neurological assessment

Receiving the patient

Neurosurgical nursing observation

Psychological approach to the patient

SPECIAL CASES

Nursing management

Care of skin

Management of bladder

Epilepsy

Passive movements and rehabilitation

Diabetes Insipidus

Dysphasia

Encephalitis

Encephalopathy

Hemiplegia  acute )

Increased ICP

Meningitis

Meningomyelocele

Head trauma

Cerebrovascular diseases

Spinal cord injury

Rye syndrome

Gullain Barre

Myasthenia graves

Hydrocephalus

Dementia

Pain

Tumors

PIVD

SAH

Craniofacial surgery

COMA

What is it ?

Causes

Role of the nurse in:

Diagnosis

Investigation

Management

INVESTIGATIONS;

Special Neuroinvestigations

Evaluation of metabolic states

Neurodiagnostic tests

Diagnostic tests

Investigations

What is the investigation?

Role of the nurse

PREOPERATIVE

Preparing the patient for operation

Neurosurgery  Pre and Post op

Pre and Post op care

SURGERY

Patient management during operation

Management in special operations

CNS surgery

Shunt

POST OPERATIVE CARE

Post operative complications

Laminectomy

Neurosurgery Pre and Post

Patient management after craniotomy

Management after Spine and PNS operations

Pediatric neurosurgery

Pre and Post

Postoperative neuro complications

Post operative systemic complications

All include:

What is the care?

Role of the nurse

REHABILITATION

Rehabilitation

Paresis and paresthesia

Ch. neurological impairment

Social care

SECIAL SITUATIONS

Health preparation in the management of patient

Nutritional and metabolic pattern

Elimination Pattern

Activity exercise pattern

Sleep rest pattern

Cognitive perceptual pattern

Self perception

Role relationship pattern

Sexuality reproductive pattern

Coping stress tolerance pattern

# طبلة (ملف) المريض الرقمية

# في شعبة الجراحة العصبية

**(كلية طب جامعة بغداد ومستشفى الجراحات، مدينة الطب)**

**2002**

# المحتويات


1. الدخول
   - محتويات الطبلة
   - الطبلة كاملة
   - الاستشارة الطبية
2. ماقبل العملية
   - خطة العلاج والعملية
   - الحالة ماقبل العملية
   - استشارة اختصاصي الباطنية
3. العملية
   - تفاصيل العملية
   - استمارة التخدير
4. مابعد العملية
   - فتح الجمجمة
   - تثقيب الجمجمة
   - فتح الفقرات
   - صمام الدماغ
   - تشوهات العمود الفقري
   - حالات الشدة على الرأس
   - تنظيم إعطاء السوائل
5. مغادرة المستشفى
   - ملخص حالة المريض
   - رقم المرض الاحصائي
   - مقياس كارنوفسكي
   - كيف كان أداؤنا

# الدخول

- محتويات الطبلة
- الطبلة كاملة
- الاستشارة الطبية

# محتويات الطبلة

**DEPT. NEUROSURGERY**
**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**
**Medical City, Baghdad**

**شعبة الجراحة العصبية،**
**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**
**مدينة الطب، بغداد**

**List of Contents:**

**قائمة بأوراق ومحتويات الطبلة**

**A- Admission and Pre Operative :-**

A1-Admission Form
A2- Notes of second year board student
A3- Notes and plan of management of Third year board student
A4- Morning and night tour
A5- Treatment chart
A6- Nursing treatment form
A7- Nursing follow up form
A8- Primary forensic medicine report (if applicable)

**أ- الدخول وقبل العملية :-**

أ-1- ورقة دخول المريض (ورقة الجراح الاختصاصي) .
أ-2- ملاحظات الصف الثاني ..
أ-3- ملاحظات الصف الثالث وخطة العمل
أ-4- الجولة اليومية ( تكتب على الكارت الخارجي ).
أ-5- جدول العلاج .
أ-6- استمارة العناية التمريضية .
أ-7- استمارة الخدمات التمريضية .
أ-8- التقرير الطبي العدلي الأولي ( ان وجد ) .

**B- Preparation for the operation:-**

B1- Investigations form
B2- Imaging Form
B3- Laboratory investigations forms
B4- Consultation form
B5- Pre operative Resume
B6- Informed Consent

**ب- التحضير للعملية :-**

ب-1- ورقة التحاليل .
ب-2- ورقة الاشعة
ب-3- اوراق التحاليل
ب-4- ورقة الاستشارة .
ب-5- الخلاصة قبل العملية
ب-6- الموافقة على العملية .

**C- Forms of the operation :-**

C1- Operative notes , with immediate pre operative examination
C2- Anesthetist notes
C3- Copy of histopathology request

**ت- اوراق العملية :-**

ت-1- - ملاحظات الجراح
ت-2- ملاحظات المخدر
ت-3- نسخة من ورقة الارسال للزرع النسجي .

**D- Post operative care :-**

D1- Neurological observation chart
D2- Fluid chart
D3- Post operative follow up chart
D3a- Craniotomy
D3b- Laminectomy
D3c- Shunt
D3d- Burrhole
D3e- Spina bifida
D3f- Head injury
D4- Histopathology report
D5- Post operative investigation result

**ث- المتابعة بعد العملية:-**

ث-1- جدول الفعاليات العصبية و الحيوية في العناية المركزة .
ث-2- جدول السوائل .
ث-3- جداول الجولة اليومية ( جدول خاص بكل نوع من العمليات )
ث-3أ- فتح الجمجمة
ث-3ب- فتح الفقرات
ث-3ت- صمام
ث-3ث- ثقب الجمجمة
ث-3ج- قيلة سحائية
ث-3ح- شدة خارجية على الرأس
ث-4- نتيجة الزرع النسجي .
ث-5- التحاليل بعد العملية.

**E- Discharge :-**

E1- Discharge sheet (second year board student) (for the patient )
E2- Discharge summary (third year board student)
E3- Referral form
E4- accounting form
E5- Relatives form
E6- Statistical sheet
E7 - Computer Discharge sheet
E8- List of contents

**ج- الخروج من الشعبة :-**

ج-1- ورقة الصف الثاني ( تعطى للمريض )
ج-2- ورقة الصف الثالث ( نسخة الاتلزمية)
ج-3- ورقة احالة
ج-4- ورقة الحسابات
ج-5- استمارة استلام ذوي العائلة
ج-6- استمارة التخريج ( استمارة الاحصاء)
ج-7- استمارة التخريج الحاسبة ورقم العرض
ج-8- قائمة بأوراق ومحتويات الطبلة

**F- Other Forms:-**

**ح -الاستمارات الأخرى:-**

E8

## الطبلة كاملة

**شعبة الجراحة العصبية،**

**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**

**مدينة الطب، بغداد**

**DEPT. NEUROSURGERY**

**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**

# First visit chart

## ADMISSION NOTES:

1) Name: 2) Date:3) Age: _ _ D M Y 4) Occupation:

5) Province: _ 6) Address: 7) Telephone:

8) Ref. By: Self, GP, Specialist, Other hospital, Emergency, Others

9) Seen at: SSH, MCH, NSH, IHH, Clinic, Others

10) Gender: male / Female

11) Marital status: Single / Married/ Divorced / Widow / Separated

12) No. of children: --

13) PMH

i. CNS: epilepsy headache Meningitis Encephalitis Others
ii. Eye: lost one both cornea cataract glaucoma others
iii. ENT: Sinusitis OM polyps Tumour Others
iv. Respiratory: Infection PTB Tumour Others
v. GIT: Vomiting Bleeding tumours Others
vi. GUT: UTI Haematuria incontinence Testis Prostate Others
vii. CVS: Dyspnea Angina Claudication Infarction Others
viii. Endocrine: Period Galactorrhea Hirsutism Others
ix. Bleeding Tendency: Y / N
x. Allergy: Y / N
xi. Hospitalization Y / N what? When?
xii. Pregnancy: Normal abnormal
xiii. Labor: normal Difficult Premature
xiv. Postpartum: required oxygen severe jaundice trauma others
xv. Others.

14) Past surgical history:

Operations: No. CNS: what? …… Other systems ……What?……

Trauma: Head Spine Limbs: Type When?

15) General health

Hypertension Y / N

Diabetes Y / N

others

16) Drugs:

Drug allergy: Y / N what

Drugs taken now: Tegretol Depakin Luminal Epanutin Sedatives

Analgesics Aspirin antidiabetic antihypertensive

antibiotics Valium Lioresal Others

Details: …….

17) Personal & social 1.smoker: N few moderate severe

2.Alcohol: N few moderate severe

3. Others

18) Family history

CNS Y / N What?

Other systems Y / N What?

19) premorbid personality

Intellectual Stable unstable dull good mental illness

20) Handedness: R / L / B

21) Present illness

i. Abnormal movements: head, arm, leg R/ L/ B
ii. Arms: pain weakness paralysis
iii. Back pain
iv. Collapse: duration: -- minutes, hours
v. Accompanied by: convulsion, loss of consciousness, loss of memory, injury
vi. Related to: psychological stress, hunger, strains
vii. Delayed mile stones
viii. Diplopia
ix. Discharge from: .1 nose .2 ear .3 others
x. Disturbed consciousness
xi. Endocrine
xii. fits
xiii. Gait disturbance
xiv. Headache
xv. Hemi: plegia / paresis
xvi. Large head
xvii. Lower extremity: paraparesis Paraplegia
xviii. lower limb: pain weakness paralysis
xix. Memory disturbance: immediate, recent, remote
xx. Type: transient: -- minutes, hours, days
xxi. Progress: progressive, static, improving
xxii. Nausea
xxiii. Pain: facial / trunk / limb /others
xxiv. Proptosis
xxv. Speech disturbance
xxvi. Swelling in: 17.1 head 17.2 spine

xxvii. Tinnitus: R / L / B ears, continuity: continuous, intermittent

xxviii. Related to heart beat: Y / N

xxix. Trauma: 21.1 head, 21.2 spine, 21.3 arm, 21.4 leg

xxx. Vertigo: onset: sudden, slow

xxxi. related to movement: N /Y: head, neck, bending ( to: R / L/ B

xxxii. Visual failure

xxxiii. vomiting

xxxiv. Others

27) Duration -- D / W / M / Y

28) Onset: sudden gradual

29) Progression: progressive static improving

30) Headache

i. Absent

ii. Aura: Y / N visual numbness

iii. Severity: severe moderate mild

iv. Type: Throbbing dull stabbing

v. Duration Continuous intermittent

vi. Site: Frontal temporal parietal occipital

vii. Side: R / L all over

viii. Frequency: - - - D / W/ M/ Y

ix. Precipitating cause: none tension exhaustion hunger meals

x. Accompanied with : Vomiting watering eye others

xi. Lasts for: hours / days

xii. Facial pain Y / N TMJ Orbital Ear

1. Unilateral Bilateral V1 V2 V3 All

31) Nausea Y / N Early morning all times nonspecific

32) Vomiting Y / N Early morning --- D / W

33) Epilepsy

i. First onset: birth childhood--- D / W / M / Y ago

ii. Precipitating factor: tension sunlight TV. auditory others

iii. Time it occurs: day night working hour

iv. Frequency: Times --- D / W / M / Y

v. aura Y / N visual dizzy

vi. Absence Y / N

vii. Fit : generalized focal (where)

viii. last for:-- seconds / minutes / hours

ix. Froth in mouth Y / N

x. Tongue biting Y /N

xi. Incontinence Y /N

xii. After attack: dozy focal normal

34) Visual acuity:

i. Normal
ii. failure: R / L / B
iii. Onset: gradual sudden
iv. Field defect: R /all field temp med inf. superior
all field temp med inf. Superior Central
v. pain in eye: with movement without

35) Consciousness: 1. not affected swinging

2.lost :1 -5 min / 5 - 10 min / 10 - 60 min / 1 - 12 hrs / > 24 hrs

36) Diplopia

i. Onset: sudden gradual
ii. Duration: --- D / W / M / Y
iii. Distance: Near Far both
iv. Picture: parallel inclined
v. Progress: Increasing Static decreasing
vi. Direction: More up down right left
vii. ptosis: unilateral bilateral

37) Endocrine:

i. Normal
ii. Precocious puberty
iii. period: M / Y regular irregular
1. primary amenorrhoea, Secondary
iv. milk from nipples Y / N --- M / Y
v. Hirsutism Y / N
vi. Polyurea Y / N
vii. polydipsia Y / N
viii. Hyperthyroid Y / N
ix. Lethargy Y / N
x. others....

38) Delayed mile stone: Y / N

Type: motor mental growth

Severity: Mild / Mod. / severe

309) Back pain

i. Duration: --- D /W /M /Y
i. History of: straining lifting heavy wt. awkward movement others
ii. Onset: sudden gradual
iii. Site: mid back side pain
iv. More with: walking sitting standing bending
v. Better with: bending lying down sitting walking
vi. Radiation to: right big toe left big toe
i. right little toe left little toe

ii. right ankle left ankle others

vii. More pain with straining: Y / N

40) Lower extremity

i. Motor weakness Y / N
ii. Onset: gradual sudden static
iii. Progression: Steady increasing decreasing
iv. Motor: Paresis Paralysis
v. Legs: one leg both legs

41) Arms

i. Weakness + _ one arm both arms
ii. Finger movements Impairment Y/ N
iii. Pain in arm: root non root
iv. Relation to strain: Y / N _
v. Motor: paralysis Paresis

42) Hemiplegia

i. Completed in: hours days weeks
ii. Onset: sudden gradual
iii. Side: right left
iv. Consciousness: loss of consciousness at onset + _

43) Ataxia

i. Absent
ii. Type: mild severe
iii. Frequency: days weeks months
iv. veers to one side + _
v. Transient seasonal

44) Tinnitus: R / L / B ears, continuity: continuous, intermittent

Related to heart beat: Y / N

45) Vertigo: onset: sudden, slow

related to movement: N /Y: head, neck, bending ( to: R / L/ B

45) Trauma:

i. Time: ……PM / AM
ii. Date: -- -- --
iii. Place: Main road in town school home work factory others
iv. Ext. bleed Y / N
v. Severity: Severe mild
vi. Ear discharge: CSF blood none
vii. Nose discharge: CSF blood none
viii. Black eye: Y / N

ix. Battle sign: Y / N

x. Others injuries: absent, maxillo-facial, long bone fracture chest abdomen eye combination scalp others

46) Congenital defect

i. 1.largehead

ii. Small head

iii. Deformed

iv. Encephalocele occiptal others

v. 5. Back : normal spina bifida occulta, aperta

**EXAMINATION**

1) General BP Normal high low .PR N / A

Thyroid: N / large/ nodular .lymph nodes: N / A Abdomen: N / A

Spleen: N / L .liver: N / L mass: Y / N

chest: N / A orthopedic N / A

2) General CNS:

i. Orientation N / A

ii. Memory: N / deficit Near Deficit Remote

iii. Insight N / A

iv. Mood: normal abnormal

v. Speech: normal dysphasia dysarthria

vi. Face: normal deformity

vii. Bruit Y / N

viii. scalp vein engorgement: Y / N

3) Basic infantile reflexes

rooting Y / N

i. Sucking Y / N

ii. grasp Y / N

iii. Head lifting Y / N

4) Skull

i. Shape: Normal deformed

ii. Size: large small

iii. Sutures: normal elevated ridge wide sutures premature closure

iv. depressed segment: Y / N

v. previous scar: Y / N

vi. H.C. – cms.

vii. fontanel: normal large absent

viii. Encephalocele: occipital sagittal frontal orbital

5) size: <1 cm, 2 – 5 cms, > 6 cms

skin: normal ruptured abnormal

6) Spine

i. Deformity: local gibbus scoliosis
ii. Neck stiffness Y / N
iii. Kernigs sign Y / N
iv. Hofmann: one side two sides absent
v. tenderness: lumbar dorsal cervical.
vi. SLR: Normal, 20 – 50, 80 – 80,
1. Right/ Left / Both

7) Spina difida:

i. Type: Meningocele Myelocele Meningomyelocele
ii. Size: --- cms., site: cervical dorsal lumbar
*iii.* Skin: normal *impending rupture* *ruptured*

1) Cranial Nerves:

I: N / A R L

II:

i. Fundus: papilloedema: early mod severe R / L / B
ii. Optic atrophy: early mod severe R / L / B
iii. VA _ _
iv. VF: Field defect: *R /all field temp med inf. superior *L / all field
temp med inf. Superior
1. *Central R / L /B

III: Pupil size _ _mm. R / L / B Reaction: N / sluggish / fixed R / L / B

EOM N / Partial complete R / L / B

IV: N / Partial complete R / L / B

V: Motor: Partial complete R / L / B

Sensory V1 V2 V3 R / L / B

Corneal reflex N / A R / L / B

VI: N / A R / L / B

VII: N / A UMN, LMN, mild, mod, severe R / L / B

Eye closure: lost partial normal,

Taste: N / A

VIII: N / A Nystagmus R / L / B Hearing loss: partial complete R / L / B

IX: N / A R / L / B

X: N / A R / L / B

XI: N / A R / L / B

XII: N / A R / L / B

2) Motor

Abnormality: arm: R / L / B leg: R / L / B

i. Power Grade -
ii. Tone N / Flaccid / Spastic
iii. Atrophy Y / N
iv. Coordination: N / A _ _ _ _
v. Fasciculations: Y / N

3) Reflexes

i. Biceps A / N / E
ii. Triceps_ A / N / E _
iii. Supinator _ A / N / E _
iv. Knee _ A / N / E
v. Ankle_ A / N / E
vi. Plantar U / D / E
vii. Hofmann Y / N
viii. Jaw jerk Y / N
ix. Snout Y / N .
x. Glabellar Y / N _

4) Sensation

i. Arm …. R/ L dermatome
ii. Leg … R/L dermatome
iii. Position _ arms legs _

5) sphincters:

i. Urine N / I / R
ii. Stool N / L

## INVESTIGATIONS:

1) Lab:
   i. Hb:
   ii. WBC:
   iii. ESR:
   iv. BS:
   v. Prolactin:
   vi. GH:
   vii. Urine:
   viii. Others:
2) Radiology:
   i. x- skull:
      1. Normal fracture: linear depressed
      2. Pineal shift: Y / N
      3. Sellar enlargement: Y / N

4. Erosion: Y / N
5. Calcification: Y / N

ii. x-ray chest: N / A _

iii. spine: 1. Cervical: N / A 2. Dorsal: N / A 3. Lumbar: N / A

iv. (1. Narrowed disc space 2. Fractured vertebra 3. Spinal stenosis)

3) Myelography:

Normal

i. Disc

ii. Tumour

iii. Others

4) CT Scan:

i. Normal

ii. Hydrocephalus

iii. Intracerebral hematoma

iv. SDH

v. EDH

vi. Infarction

vii. Brain Tumour

viii. Others .....

5) Angio: carotid/ Basilar R / L , Aneurysm SOL SDH

6) Isotope scan: N / A7)

7) MRI: No contrast/ W Contrast

I. Normal

II. Mass description

III. Ventricular abnormality

IV. Spinal pathology

## **RECOMMENDATIONS**:

1) Treatment:

Drugs 1.Epanutin 2.Tegretol 3. Lioresal 4. antibiotics

4. Luminal 4. Dexamethasone

5.Analgesia 6.Tranquilisers

7.others.

2) Surgery:

1. Date --/--/--

I. Surgeon

II. Type B.H craniotomy post fossa cranioplasty craniotomy

Biopsy result:

Physiotherapy:

Next Visit:

Discharge:

Others:

**DEPT. NEUROSURGERY**

**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**

**شعبة الجراحة العصبية،**

**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**

# INVESTIGATION SHEET

## جدول التحاليل وتحضير المريض للعملية

اسم المريض: العمر: تاريخ الدخول: صنف الدم:

Diagnosis:

| Date | B, Sugar | B. Urea | Creatinine | Hb | PCV | WBC | ESR | Others |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Investigation | Date | Result |
|---|---|---|
| Skull x-ray | | |
| Chest x-ray | | |
| Spine x-ray | | |
| C.T | | |
| M.R.I | | |
| Angio | | |

| | | |
|---|---|---|
| others | | |

# قبل العملية ما

# PRE-OPERATIVE

- استشارة اختصاصي الباطنية

- **خطة العلاج والعملية**
- **الحالة ماقبل العملية**

**شعبة الجراحة العصبية،**

**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**

**شعبة الجراحة العصبية**

**DEPT. NEUROSURGERY**

**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**

**استشارة اختصاصي الباطنية**

MEDICAL CONSULTATION FORM

Name of the patient:

Age:

Date:

Dear:…….

I would be most grateful if you kindly examine this patient and advise regarding……..

The following is a short summary of his clinical condition:

Symptoms:

Duration:

Clinical findings:

Investigations:

Management:

Provisional diagnosis:

Best regards

## خطة العلاج والعملية

**DEPT. NEUROSURGERY**

**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**

**شعبة الجراحة العصبية،**

**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**

**شعبة الجراحة العصبية**

# PLAN FOR MANAGEMENT

To be written by the senior resident (Board Student)

1. Provisional Diagnosis
2. Investigations

| | |
|---|---|
| Blood | Date sent |
| X-ray | |
| CT Scan | |
| MRI | |
| Myelography | |
| Angiography | |
| Others | |

3. Consultations — Date — Consultant
4. Special Clinics Consultations — Date — Consultant
5. Proposed Surgery — Provisional Date
6. Number of blood units required
7. Others

## التقييم قبل العملية


**DEPT. NEUROSURGERY**

**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**

**شعبة الجراحة العصبية،**

**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**

# PREOPERATIVE RESUME

Name:.....Sex:..... Age:..... Wt.....

Date for surgery:...../ Bed.....

**PROVISIONAL DIAGNOSIS:**

**OPERATION**

**EXAMINATIONS**

Pulse ..... B.P. ..... Temp.....

Heart .....

Chest .....

F.B.S. ..... B.U. ..... Hb% .....WBC .....

Urine ..... Others .....

Blood group ..... Rh. ..... Hb% .....

Blood prepared ..... Pints group ..... Crossed

Blood available ..... Pints group ..... Not Crossed

ECG .....

**REMARKS**

Previous blood transfusion, .....

Previous steroids treatment .....

Asthma .....

Diabetes .....

Hypertension .....

Dehydration .....

Fluid intake .....

Electrolyte imbalance .....

Others .....

Drugs patient taking

**ANAESTHETIST NOTE**

Is patients fit for surgery? Yes.. No.

If no..... Why.....?

**PREMEDICATION**:

Drug and dose ..... ordered By Dr. .....

Administered at (Time) ..... By nurse: .....Anesthetist

Name & Signature.

# العملية الجراحية

# THE SURGICAL PROCEDURE

- تفاصيل العملية
- استمارة التخدير

# تفاصيل العلملية الجراحية

| | |
|---|---|
| **DEPT. NEUROSURGERY**<br>**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**<br>**Medical City, Baghdad** | **شعبة الجراحة العصبية،**<br>**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**<br>**مدينة الطب، بغداد** |

## OPERATION NOTE

**Operation:**

Name: …….Age:……. Date:…….. Hospital No.:…….

Preoperative Diagnosis:…….. Consultant:……..

Surgeon:…….. Assistant(s):……

Anesthetist:…… Assistant(s):…….

Anesthesia:

Position:

Incision:

Skull Bone Opening:

Spinal Opening:

State of Skin:

State of Bone:

State of Extradural Space:

State of Dura:

Dural Opening:

State of Brain (Spine):

Incision in Brain (Spine):

Description of the lesion:

Description of type of dealing with the lesion:

Surgical Complications:

Anesthetic Complications:

Closure of Dura:

Closure of Bone:

Closure of Skin:

Drain:

Post-operative State:

**Note:** Details of Surgery:  WRITE ON THE BACK OF THIS FORM

**DEPT. NEUROSURGERY**

**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**

**استمارة التخدير**

**شعبة الجراحة العصبية،**

**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**

# ANAESTHESIA CHART

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ANESTHETIST<br>SURGEON<br>OPERATION | | | NAME: HOSP<br>NO.<br>Age..... SEX ..... Room | |
| PRE OP ASSESSMENT | Prev. GA | Concurrent Diseases / Medications ASA class | | |
| B.WT<br>Hb.<br>Great. | Allergies<br>Airway<br>Special Condition | | | |
| ANESTHESIA TECHNIQUE | GA Rapib Sequence Inhal. Induction Local + Sedation | | | |
| Monitoring | IBP N1BP Sp02 EtCO2 ECG CVP PA U.O. N.Stim Others | | | |
| Breathing | Spont Controlled Assisted | | | |
| Circuit | Circle Bain T Piece Magills Others | | | |
| Airway | MASK LMA SIZE | ETT SIZE SITE TYPE | | |
| Vascular Access | VENOUS/Site ARTERIAL / Site Central Venous | | | |
| ACCESSORIES | CPB Blood Warmer Hypothermia Warming Blanket | | | |
| Inhal. Agent | | | | |
| 02 / N 20 / Air | | | | |
| Time | | | | |
| Sp02 | | | | 200 |
| ETC0 | | | | 150 |
| Temp. 6 | | | | 100 |
| DRUGS | | | | 50 |
| 15 | | | | 0 |
| 0 | | | | |
| FLUIDS IN / OUT: Crystal | | | | |
| Others | | | | |
| Others | | | | |
| Blood | | | | |
| U.O. | | | | |
| HoR | $S_V$BP | $D_A$E | CVP PAP X | |
| Post Op. Instructions | | | | |

# بعد العملية

# Post-Operative management

- فتح الجمجمة
- تثقيب الجمجمة
- فتح الفقرات
- صمام الدماغ
- تشوهات العمود الفقري
- تنظيم إعطاء السوائل

# فتح الجمجمة

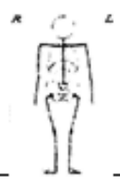
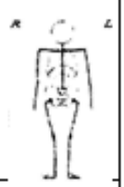
**DEPT. NEUROSURGERY**
**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**
**Medical City, Baghdad**

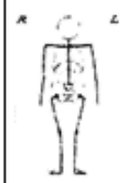
**شعبة الجراحة العصبية،**
**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**
**مدينة الطب، بغداد**

## CRANIOTOMY

*Name:* *Consultant:* *Date of admission:*

*Record no:* *Age:* *Date of surgery:*

| Date | | | Postoperative day | |
|---|---|---|---|---|
| | | | M.T. | N.T. |
| Vital | B.P. | | | |
| | PR. | | | |
| | R.R. | | | |
| | Temperature | | | |
| Level of response | | E | | |
| | | V | | |
| | | M | | |
| pupils | R | Size | mm | mm |
| | | reaction | | |
| | L | Size | mm | mm |
| | | reaction | | |
| Airway (patent or ETT) | | | | |
| Breathing (spont. or vent.) | | | | |
| Headache | | | | |
| Vomiting | | | | |
| Seizure | | | | |
| Cranial nerves | | | | |
| Speech | | | | |
| Motor function | | |  |  |
| Plantar response | | | | |
| Drain | Nature | | | |
| | Amount | | | |
| Urine (continent or not catheter, amount) | | | | |
| dressing Dry Soaked Redress? | | | | |
| Activity | | | | |
| Sutures | | | | |
| Hb | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Date | | | Postoperative day | |
|---|---|---|---|---|
| | | | M.T. | N.T. |
| Vital | B.P. | | | |
| | PR. | | | |
| | R.R. | | | |
| | Temperature | | | |
| Level of response | | E | | |
| | | V | | |
| | | M | | |
| Pupils | R | Size | mm | mm |
| | | reaction | | |
| | L | Size | mm | mm |
| | | reaction | | |
| Airway (patent or ETT) | | | | |
| Breathing (spont. or vent.) | | | | |
| Headache | | | | |
| Vomiting | | | | |
| Seizure | | | | |
| Cranial nerves | | | | |
| Speech | | | | |
| Motor function | | |  | |
| Plantar response | | | | |
| Drain | Nature | | | |
| | Amount | | | |
| Urine (continent or not catheter, amount) | | | | |
| dressing Dry Soaked Redress? | | | | |
| Activity | | | | |
| Sutures | | | | |
| Hb | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**DEPT. NEUROSURGERY**
**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**
**Medical City, Baghdad**

**فتح الفقرات**

**شعبة الجراحة العصبية،**
**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**
**مدينة الطب، بغداد**

# LAMINECTOMY

Name: Consultant Date of admission:

| Date | | Postoperative | |
|---|---|---|---|
| | | M.T. | N.T. |
| Level of response | E | | |
| | V | | |
| | M | | |
| Vital Signs | B.P. | | |
| | P.R. | | |
| | R.R. | | |
| | Temp. | | |
| Back Pain | | | |
| Lumbar Pain | | | |
| Limb Movement | | | |
| Limb Movement | | | |
| Urine (continent, Incontinent Catheter) | | | |
| Dressing (Dry, Soaked Redress) | | | |
| Drain | Amount | | |
| | Nature | | |
| Hb | | | |

| Date | | Postoperative | |
|---|---|---|---|
| | | M.T. | N.T. |
| Level of response | E | | |
| | V | | |
| | M | | |
| Vital Signs | B.P. | | |
| | P.R. | | |
| | R.R. | | |
| | Temp. | | |
| Back Pain | | | |
| Lumbar Pain | | | |
| Limb Movement | | | |
| Limb Movement | | | |
| Urine (continent, Incontinent Catheter) | | | |
| Dressing (Dry, Soaked Redress) | | | |
| Drain | Amount | | |
| | Nature | | |
| Hb | | | |

**DEPT. NEUROSURGERY**
**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**
**Medical City, Baghdad**

**الصمام**

**SHUNT**

**شعبة الجراحة العصبية،**
**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**
**مدينة الطب، بغداد**

Name:
Record No. :

Consultant:
Age:

Date of admission:
Date of Surgery:

| Date | | Postoperative | |
|---|---|---|---|
| | | M.T. | N.T. |
| Level of response | E | | |
| | V | | |
| | M | | |
| Vital Signs | B.P. | | |
| | P.R. | | |
| | R.R. | | |
| | Temp. | | |
| Bowel sounds | | | |
| Seizures | | | |
| Bowel motion | | | |
| Head circumference | | | |
| Abdominal distension | | | |
| Dressing (Dry, Soaked Redress) | | | |
| I.V. fluid | | | |
| Feeding | | | |
| Wound | | | |
| Vitality (active or lethargic) | | | |
| Hb | | | |

| Date | | Postoperative | |
|---|---|---|---|
| | | M.T. | N.T. |
| Level of response | E | | |
| | V | | |
| | M | | |
| Vital Signs | B.P. | | |
| | P.R. | | |
| | R.R. | | |
| | Temp. | | |
| Bowel sounds | | | |
| Seizures | | | |
| Bowel motion | | | |
| Head circumference | | | |
| Abdominal distension | | | |
| Dressing (Dry, Soaked Redress) | | | |
| I.V. fluid | | | |
| Feeding | | | |
| Wound | | | |
| Vitality (active or lethargic) | | | |
| Hb | | | |

**DEPT. NEUROSURGERY**
**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**
**Medical City, Baghdad**

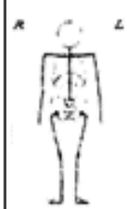
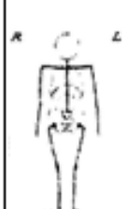
**شعبة الجراحة العصبية،**
**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**
**مدينة الطب، بغداد**

# تثقيب الجمجمة

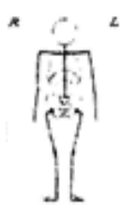
# BURR HOLE

*Name:* *Consultant:* *Date of admission:*

*Record no :* *Age:* *Date of surgery:*

| Date | | | Postoperative day | |
|---|---|---|---|---|
| | | | M.T. | MT. |
| Vital | B.P. | | | |
| | PR. | | | |
| | R.R. | | | |
| | Temperature | | | |
| Level of response | E | | | |
| | V | | | |
| | M | | | |
| pupils | R | Size | mm | mm |
| | | reaction | | |
| | L | Size | mm | mm |
| | | reaction | | |
| Motor function | | |  |  |
| Seizures | | | | |
| dressing Dry Soaked Redress? | | | | |
| Hb | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Signature:

| Date | | | Postoperative day | |
|---|---|---|---|---|
| | | | M.T. | MT. |
| Vital | B.P. | | | |
| | PR. | | | |
| | R.R. | | | |
| | Temperature | | | |
| Level of response | E | | | |
| | V | | | |
| | M | | | |
| pupils | R | Size | mm | mm |
| | | reaction | | |
| | L | Size | mm | mm |
| | | reaction | | |
| Motor function | | |  | |
| Seizures | | | | |
| dressing Dry Soaked Redress? | | | | |
| Hb | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Signature:

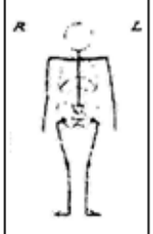
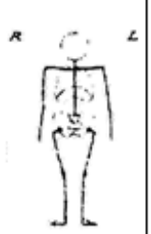
**DEPT. NEUROSURGERY**
**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**
**Medical City, Baghdad**

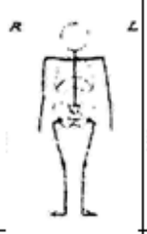
**شعبة الجراحة العصبية،**
مستشفى **الجراحات** للجراحات التخصصية،
مدينة الطب، بغداد

## تشوه العمود الفقري

# SPINA BIFIDA

*Date of admission:* *Date of surgery.*

| Date | | Postoperative day | |
|---|---|---|---|
| | | M.T. | N.T. |
| Vital signs | B.P. | | *Consultant :* |
| | PR. | | |
| | R.R. | | |
| | Temperature | | |
| Level of response | E | | |
| | V | | |
| | M | | |
| Limb movement |  |  | |
| sphincters | | | |
| Head circumference | | | |
| Dressing Dry soaked Redress? | | | |
| Sutures | | | |
| Hb | | | |
| | | | |

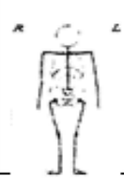
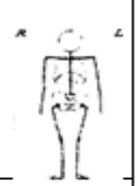
| Date | | Postoperative day | |
|---|---|---|---|
| | | M.T. | N.T. |
| Vital signs | B.P. | | |
| | PR. | | |
| | R.R. | | |
| | Temperature | | |
| Level of response | E | | |
| | V | | |
| | M | | |
| Limb movement |  | | |
| sphincters | | | |
| Head circumference | | | |
| Dressing Dry soaked Redress? | | | |
| Sutures | | | |
| Hb | | | |
| | | | |

*Name:* *Signature:*

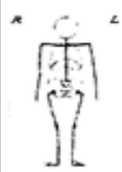
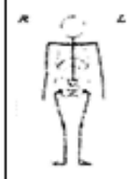
# POST OPERATIVE FOLLOW UP CHART
# HEAD INJURY

*Name :* *Consultant:* *Date of admission:*

*Record no:* *Age:* *Date of surgery:*

| Date | | Postoperative day | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | M.T. | N.T. |
| Vital signs | B.P. | | | |
| | PR. | | | |
| | R.R. | | | |
| | Temperature | | | |
| Level of response | E | | | |
| | V | | | |
| | M | | | |
| Airway (patent or ETT) | | | | |
| Breathing (spont or vent) | | | | |
| Headache | | | | |
| Vomiting | | | | |
| Seizure | | | | |
| pupils R | Size | | mm | |
| | reaction | | | |
| pupils L | Size | | mm | |
| | reaction | | | |
| Cranial nerves | | | | |
| Fundus | | | | |
| Motor function | | |  |  |
| Scalp | | | | |
| Bleeding or CSF leak from nose or | | | | |
| Subgaleal collection | | | | |
| Feeding (Oral, N.G. or | | | | |
| Drain | Nature | | | |
| | Amount | | | |
| Urine (continent or not catheter, amount) | | | | |
| dressing Dry Soaked Redress? | | | | |
| Hb | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

*Signature:*

| Date | | Postoperative day | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | M.T. | N.T. |
| Vital signs | B.P. | | | |
| | PR. | | | |
| | R.R. | | | |
| | Temperature | | | |
| Level of response | E | | | |
| | V | | | |
| | M | | | |
| Airway (patent or ETT) | | | | |
| Breathing (spont or vent) | | | | |
| Headache | | | | |
| Vomiting | | | | |
| Seizure | | | | |
| pupils R | Size | | mm | |
| | reaction | | | |
| pupils L | Size | | mm | |
| | reaction | | | |
| Cranial nerves | | | | |
| Fundus | | | | |
| Motor function | | |  |  |
| Scalp | | | | |
| Bleeding or CSF leak from nose or | | | | |
| Subgaleal collection | | | | |
| Feeding (Oral, N.G. or | | | | |
| Drain | Nature | | | |
| | Amount | | | |
| Urine (continent or not catheter, amount) | | | | |
| dressing Dry Soaked Redress? | | | | |
| Hb | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

*Signature:*

# استمارة تنظيم السوائل

**شعبة الجراحة العصبية،**

**مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،**

**مدينة الطبيب، شمال**

**DEPT. NEUROSURGERY**

**AlJirahat, Surgical Specialties Hospital**

# FLUID BALANCE CHART (24 hours)

Date: Bed: Ward: Name:

| | INTAKE (type & quantity in ml.) | | | OUTPUT | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | INTRAVENOUS TYPE | VOL | | | |
| 8 am | | | | | | |
| 9 am | | | | | | |
| 10 am | | | | | | |
| 11 am | | | | | | |
| 12 noon | | | | | | |
| 1 pm | | | | | | |
| 2 pm | | | | | | |
| 3 pm | | | | | | |
| 4 pm | | | | | | |
| 5 pm | | | | | | |
| 6 pm | | | | | | |
| 7 pm | | | | | | |
| 8 pm | | | | | | |
| 9 pm | | | | | | |
| 10 pm | | | | | | |
| 11 pm | | | | | | |
| 12 mid night | | | 224<br>Na | | | |
| 1 am | | | K | | | |
| 2 am | | | Cl | | | |

# مغادرة المريض

# Discharge

- ملخص حالة المريض عند المغادرة
- رقم المرض الاحصائي
- كيف كان أداؤنا

**ملخص حالة المريض عند المغادرة**

شعبة الجراحة العصبية،

مستشفى الجراحات للجراحات التخصصية،

DEPT. NEUROSURGERY

AlJirahat, Surgical Specialties Hospital

# DISCHARGE SUMMARY

**Name: ..... NO:..... Consultant: ……**

**Date Of admission ..... Date of Discharge…….**

- **Summary of presentation**

**.....**

- **Clinical findings .....**
- **Karnofsky Index**

**.....**

- **Provisional diagnosis .....**
- **Final diagnosis .....**
- **Important relevant investigation .....**

- **Histopathology**

**……**

- **Operative findings .....**
- **Condition postoperatively ……**
- **Condition on discharge ……**
- **Discharged to ( home , other hospital , dead )……**
- **Karnofsky Index**

**……**

- **Drugs given .....**
- **Appointment date for follow up ……**

**Name& Signature**

E2

# PERFORMANCE STATUS SCALE ( KARNOFSKY)

*Able to carry on normal activity;*
*No special care is needed.*

| | |
|---|---|
| 100 | Normal; no complaints, no evidence of disease |
| 90 | Able to carry on normal activity; minor signs and symptoms of disease |
| 80 | Normal activity with effort; some signs or symptoms of disease |

*Unable to work; able to live at home; cares for most personal needs;*
*A varying amount of assistance is needed*

| | |
|---|---|
| 70 | Cares for self; unable to carry on normal activity or do active work |
| 60 | Requires occasional assistance, but is able to care for most of his needs |
| 50 | Requires considerable assistance and frequent medical care |

*Unable to care for self; requires equivalent of institutional or hospital care; disease may be progressing rapidly*

| | |
|---|---|
| 40 | Disabled; requires special care and assistance |
| 30 | Severely disabled; hospitalization is indicated, although death is not eminent |
| 20 | Very sick; hospitalization necessary; active supportive treatment necessary |
| 10 | Moribund; fatal process progressing rapidly |
| 0 | Dead |

Dept of Neurosurgery
College of Medicine
Baghdad University
Adnan Khairallah Surgical Specialties Hospital (SSH)

## رقم المريض الاحصائي المحلي (المبسط)

# OUR LOCAL DISEASE INDEX

1. Arachnoiditis
2. Abducent nerve paralysis
3. Acoustic Neuroma
4. Acromegaly
5. Amnesia
6. Aneurysmal bone cyst
7. Apert's Syndrome
8. Arachnoid cyst, cerebral
9. Arachnoid cyst, spinal
10. Arnold Chiari
11. Basal fracture
12. Blepharospasm
13. Brain abscess
14. Brain atrophy
15. Brain stem tumour
16. Brain Tumour Colloid cyst
17. Brain Tumour Craniopharyngioma
18. Brain Tumour glioma
19. Brain Tumour meningioma
20. Brain Tumour Oligodendroglioma
21. Brain Tumour others
22. Brain Tumour Pineal gland
23. Brain tumour metastatic

24. Carotid artery stenosis
25. Causalgia
26. Cephalocele anterior
27. Cephalocele occipital
28. Cerebello pontine angle tumour
29. Cerebral aneurysm
30. Cerebral AV M
31. Cerebral infarction
32. Cersoid aneurysm
33. Cervical disc
34. Cervical meningocele
35. Cervical Myelopathy
36. Cervical rib
37. Cervical spondylosis
38. Cervical stenosis
39. Chorea
40. Cluster headache
41. Cord Tumour
42. Craniosynostosis
43. CSF, fistula
44. CTS
45. Dandy Walker
46. Dementia
47. Dermoid, brain
48. Dermoid, orbit
49. Dermoid, spine

50. Dizziness
51. Empty sella
52. Encephalitis
53. Encephalopathy
54. Eosinophilic granuloma
55. Ependymoma, brain
56. Ependymoma, spinal
57. Epidermoid cyst
58. Erbs paralysis
59. Foramen magnum tumour
60. Fungus, CNS
61. Fungus, orbit
62. Glomus
63. Growing skull fracture
64. Guillaine Barre syndrome
65. Head injury
66. Hemifacial spasm
67. Herpes Zoster
68. Horner syndrome
69. Hydatid cyst, cerebral
70. Hydatid cyst, spinal
71. Increased intracranial pressure
72. K Syndrome
73. Lumbar stenosis
74. Lymphoma, brain
75. Lymphoma, spine

76. Meningitis
77. Migraine
78. Muscle atrophy
79. Musculoskeletal
80. Myelopathy
81. Mysathenia gravis
82. Neurofibroma
83. Optic atrophy
84. Optic neuritis
85. Orbit hydatid
86. Orbit infection
87. Orbit others
88. Orbit pseudotumour
89. Orbit trauma
90. Orbit tumour
91. Osteomyelitis
92. Paraplegia
93. Parkinsons
94. Peripheral nerve injury
95. Pituitaty tumour
96. PIVD
97. Posterior fossa tumour
98. Potts disease
99. Pseudo tumour cerebri
100. Psychic
101. SAH

102. Scalp tumour
103. SD hygroma
104. SDH acute
105. SDH chronic
106. Skull bone tumour
107. Skull fracture
108. Skull osteomyelitis
109. Spina bifida
110. Spina Bifida Occulta
111. Spinal aneurysmal bone cyst
112. Spinal AVM
113. Spinal infection
114. Spinal tumour
115. Spine trauma
116. Spondylolisthesis
117. Squint
118. Sturge Weber syndrome
119. Subdural abscess
120. Syringobulbia
121. Syringomyelia
122. TBM
123. Tinnitus
124. Toticollis
125. Toxoplasmosis
126. Tremor
127. Trigeminal neuralgia

128. Headache
129. Back pain
130. Vertigo
131. Hydrocephalus
132. Oculomotor Palsy
133. Epilepsy
134. Ataxia
135. Paraparesis
136. Facial palsy
137. Hemiparesis
138. Epidural hematoma
139. Multiple Sclerosis
140. Hemiplegia
141. Microcephaly
142. Cavernous sinus thrombosis
143. MND
144. Mental retardation
145. Tetraplegia
146. Tetraparesis
147. Skull base tumour
148. Bulbar palsy
149. Ventricular tumour
150. Cerebral palsy

نشرت بحوثي في مجلات محلية وعربية وعالمية. كذلك قدمت بحوثا عديدة في مؤتمرات محلية في العراق وعربية واجنبية .

## البحوث المنشورة باللغة العربية:

1. موت الدماغ، مجلة دراسات قانونية العدد 4، السنة الثانية 78، بيت الحكمة بغداد 2000.
2. آفاق الطب وتطوره وآفاقه المستقبلية، مؤتمر المجمع العلمي؛ العراق وتحديات القرن الحادي والعشرين، 13 – 16 تشرين ُاني 2000
3. نقل الأعضاء البشرية بين الطب والشريعة والقانون (تعقيب) ؛ بيت الحكمة 2000
4. العلم في الصغر كالنقش في الحجر؛ كلمة التحرير إلى مجلة المعلم 18 – 6 -2000
5. المعلوماتية في الطب، مجلة أبحاث الحاسوب، تصدرها الأمانة العامة لاتحاد مجالس البحث العلمي العربية، 3، 1، 23-30، 1999
6. الصداع، مجلة الصحة والحياة – 1992
7. توثيق المعلومات والقطاع الطبي، محاضر مؤتمر الملتقى الوطني الأول للمعلومات 1987
8. موت الدماغ؛ العلم والواقع، المجلة الطبية العراقية؛ 34، 92 - 101، 1986
9. استعمال جداول القرارات في التشخيصات الطبية لأمراض الظهار، مجلة الحاسبات الإلكترونية، 20، 49-66، 1988
10. الغدة النخامية وأمراضها، مجلة الصحة والحياة 1988
11. دراسة بخصوص أخطار المرور وإصابات الجهاز العصبي، مجلة العلم والمستقبل، 2، 21 - 40، 1986
12. استعمال جداول القرارات في التشخيصات الطبية لأمراض الظهار، منشورات مؤتمر بغداد العالمي للحاسبات: 1 - 5، 1986
13. موت الدماغ، مجلة علوم، 2، 7، 45 - 46، 1985
14. شلل العصب السابع الدماغي، مجلة الصحة والحياة، 7، 18 - 22، 1985

15. ملاحظات بخصوص الشدة على الرأس، مجلة الصحة والحياة، 3، 87 - 98، 1982
16. المتلازمة بعد الشدة على الرأس، بحوث المؤتمر الأول لإصابات الأطفال، بغداد 41 - 43، 1978
17. اساليب قياس كلفة الخدمات الصحية؛ دراسة نظرية تطبيقية في قسم الجراحة العصبية، في مستشفى الشهيد عدنان خيرالله للخدمات التخصصية. الأستاذ المساعد الدكتور عبد الفتاح أمين (كلية الادارة والاقتصاد)، الأستاذ الدكتور عبد الهادي الخليلي (كلية الطب)، المدرس المساعد (كلية الإدارة والإقتصاد) لم ينشر

**البحوث المنشورة باللغة الانكليزية:**

1. Khalili, A H, Orbital Hydatid Cyst: An Easier and Safer Removal Through Anterior Orbitotomy: The Iraqi Postgraduate Medical Journal.; 15 (4): 385-388, 2016.
2. TAARII Newsletter, A Great Man in a Great Land: Sir Victor Horsley in Mesopotamia: issue 7-1. 2012; 15-16
3. Proceedings ASOPRS 39th Annual Fall Scientific Symposium: Orbital Hydatid cyst in Iraq: probably a simpler surgical approach., November 12-13, 74, 2008
4. Tamimi, Z A, Hadithi, T S, Khalili, A H, Diwan, J K, Brain abscess in Iraq during a 10 years period: part 1. epidemiology, etiology and clinical picture, J. Fac. Med. - Baghdad; 49 (1): 77-81, 2007
5. Tamimi, Z A, Hadithi, T S, Khalili, A H, Diwan, J K, Brain abscesses in Iraq during a 10 years period: Part 11. Diagnostic investigations, management, J. Fac. Med. - Baghdad; 49 (2): 199-204, 2007
6. Khalili, A H, Kammona, A, Ahmed, M A, Comparison between CT & MRI Imaging in the histological diagnosis of Brain lesions, J FAC Med Baghdad Vol. 47, No. 2 , 321-324, 2005
7. Khalili A. H., Open letter to Mr. Blair, BMJ, 22 May 2003.
8. **T. J. Al Zain, S. H. Al-Witry, H. M. Khalili, S. H. Aboud, F. T. Al Zain Jr:**

**Multiple Intracranial Hydatidosis, ACTA Neurochir. (Wien) 144 11, 1179-1185, 2002.**

9. Abdulhussain, Miaad A., Khalili A. H., Measurement of Normal Sella in Iraq, , J. of Faculty of Medicine, 43, 439 – 449, 2000
10. Hussain A. Basil, Khalili A. H., Measurement of Sagittal spinal Diametre in Iraq, J. of Faculty of Medicine, 43, 486 – 494, 2000
11. Khalili A H, Ismail K M, CNS tumours in Iraq over 10 years; A pathological study, Kufa J., Vol: 2, 15-24, 1998
12. Khalili A H,Ismail K M, Neuroglial Tumours (gliomas)in Iraq. Analysis of 621 cases, Kufa J, Vol: 2, 35-45, 1998
13. Khalili AH, Hanna N, Hammash M H, Spinal cord grafting using omentum and peripheral nerve, Proceedings of the Asian Association of /Neurosurgeons Conference, 1999
14. Khalili A. H., Zain T.J., Kenani T.M., Osteoclastoma of the spine, J. of Faculty of Medicine Baghdad, 38; 5-7. 1998
15. Ali, Y., Kadir, A.J., Al Khalili, A. H., Alzain T.; Detrmination of Aluminum Levels in Patients with Central Nervous System Diseases, J. of Chemical Society, 28 (2), 213, 2002
16. Khalili A.H., The Value of Skull x-ray in the early management of Head Injury, Journal of Post Graduate Doctor, Vol. 11 Number 3: 60-62, 1989.
17. Tahseen G , Khalili A.H., Hilal K, Computerized EEG analysis for prediction of Epileptic Seizures, Proceedings of Fifth Scientific Conference, Scientific Research Council, 255-263, 1989.
18. Tahseen G., Khalili A.H., Multiple thresholding algorithm for the prediction of epileptic seizures, J. Electron and Comp. Res.; 3, 99 -111,1989.

19. Khalili A.H., Hydatid Disease can be controlled, Editorial, J. Community Medicine 2,2,1989.
20. Khalili A.H., Jebori T, Hydatid Disease; A comparative study in the Medical City Teaching Hospital after 10 years. Proceedings of the fifth scientific conference, Scientific Research Council, 356 - 364, 1989.
21. Khalili A.H., Cervical Spondylosis. Al Razi J.; 3, 11 - 23, 1988.
22. Khalili A.H., Hadethi F.M., True and apparent papilloedema in Neurological and ophthalmic patients, J. Fac. Med. Baghdad; 28, 82 - 87, 1988.
23. Khalili A.H., Hammash M.H., Spinal Cord Regeneration: A new experimental approach. Paraplegia; 26, 310 - 316, 1988.
24. Khalili A.H., CT value in orbital hydatid. J. Comp. Radiol.; 11, 143 - 147, 1987.
25. Khalili A.H., Shimal F.A., The value of CT scan in orbital hydatid. Iraqi Med. J.; 32, 44 - 54, 1984.
26. Khalili A.H., Nasoethmoidal encephalocele. J. Arab Dent. Fed.; 1, 57 - 64, 1982.
27. Khalili A.H., Nocardial brain abscess. J. Neurol.; 227,115 - 120, 1982.
28. Khalili A.H., Pain and Surgery. Iraqi Med. J.; 29, 87 - 98, 1982.
29. Khalili A.H. ،Mosawi A.S., Murgash C.A., Experimental concussion, J. Fac. Med.; 24, 59 - 70, 1982.
30. Khonda S.S., Khalili A.H., Jebori A.S., Grnulosa cell tumour and pregnancy. J. Obst. Gyn.; 1, 175 - 177. 1981.
31. Turner J.M., McDowell D.G., Gibson R.M., Khalili A.H., Computer analysis of intracranial pressure measurement; clinical value and

nursing response, Proceedings of the third international symposium on intracranial pressure. Groningin, 62, 1976.

32. Franks A.T., Khalili A.H., Prognostic factors in ruptured berry aneurysms, the significance of hypertension: a prognostic study. Proceedings of the British Neuropath. Society; July, 419 - 492, 1976.

**البحوث التي ألقيت في المؤتمرات والندوات:**

2) بحث بخصـــوص وجهة نظر في تطوير التعليم الطبي وتوجيه البحوث الطبية ضـــمن مؤتمر بيت الحكمة "العولمة" بغداد 2002
3) تعقيب في ندوة بيت الحكمة بشأن زرع الاعضاء 2000
4) بحث بخصوص أهمية إدخال مادة المعلوماتية في المناهج الدراسية في ندوة أهمية تدريس المعلوماتية في الجامعات العراقية 2001
5) بحث بخصوص وبائية السرطان في العراق خلال مؤتمر السرطان الرابع عشر 2000
6) اورام الدماغ في العراق، مؤتمر السرطان في العراق 2000
7) بحث بخصوص المؤتمر (الثاني) للجمعية العراقية للعلوم العصبية بغداد 1999
8) بحث بخصوص السرطان في العراق من وجهة نظر أكاديمية في مؤتمر هيئة البحث العلمي 1999
9) ندوة شرعية زرع الاعضاء، بيت الحكمة، 1999
10) بحث مشـترك بخصـوص: التمريض العصـبي بعد عملية فتح الجمجمة خلال الثلاثة أيام الأولى، مؤتمر مدينة صدام الطبية 1997
11) بحث مشترك بخصوص: حساب تـكلفة المريض في شعبة الجراحة العصبية، مؤتمر مدينة صدام الطبية 1997
12) بحث مشـترك بخصـوص: مَوَه الدماغ عند الطفل الرضـيع باسـتخدام الأمواج فوق الصـائتة، مؤتمر كلية طب جامعة بغداد 1996

13) بحث مشترك بخصوص: استخدام الأمواج فوق الصائتة لتشخيص أمراض محجر العين، مؤتمر كلية طب جامعة بغداد 1996

14) بحث بخصوص: مرض جديد نادر، مؤتمر كلية طب جامعة بغداد 1995

15) بحث بخصوص: أورام الدماغ في العراق، مؤتمر كلية طب جامعة صدام 1995

16) بحث بخصوص: رجل عظيم في أرض عظيمة؛ حياة مؤسس جراحة الدماغ في العالم السير فكتور هورسلي ومرقده في مدينة العمارة، مؤتمر كلية طب جامعة صدام 1995

17) بحث بخصوص: الطب البابلي والصداع، مؤتمر الطب التراثي على هامش مهرجان بابل 1995

18) مقالة بخصوص: فلسفة التمريض واستعراض للخدمات في شعبة الجراحة العصبية، افتتاحية مؤتمر كلية التمريض 1995

19) بحث بخصوص: مرض مويا مويا، مؤتمر الجمعية العراقية للعلوم العصبية 1995

20) بحث بخصوص: وبائية مرض الأكياس المائية في العراق، 1994

21) بحث بخصوص: أمراض محجر العين، مؤتمر أطباء العيون 1993

22) بحث بخصوص: الأكياس المائية في محجر العين، مؤتمر أطباء الأشعة 1993

23) بحث بخصوص: تدرن الجهاز العصبي، مؤتمر أطباء الصدر والقلب 1993

24) مقالة بخصوص: استخدام الليزر في الطب، محاضرة يوم العلم كلية طب بغداد 1990

25) بحث بخصوص: القيلة السحائية الدماغية الجبهية، مؤتمر دائرة صحة بغداد 1990

26) بحث مشترك بخصوص: المرور وإصابات الرأس عند الأطفال، مؤتمر نقابة الأطباء 1990

27) بحث مشترك بخصوص: القيلة السحائية الظهرية، مؤتمر دائرة صحة السليمانية، 1989

28) بحث مشترك بخصوص: دراسة مقارنة لمرض الأكياس المائية في العراق، مؤتمر مجلس البحث العلمي 1989

29) بحث مشترك بخصوص: تحليل تخطيط كهربائية الدماغ بالكومبيوتر، مؤتمر مجلس البحث العلمي 1989

30) بحث بخصوص: أورام محجر العين في العراق، مؤتمر الأورام في الموصل، 1988

31) بحث مشترك بخصوص: زرع النخاع الشوكي، مؤتمر هيئة رعاية المعوقين 1988

32) بحث بخصوص: استخدام أشعة الجمجمة لتقييم حالات الشدة على الرأس، مؤتمر كلية طب جامعة بغداد 1988

33) بحث بخصوص: أمراض محجر العين في العراق، مؤتمر جمعية أطباء العيون العراقية 1988

34) مقالة بخصوص: استخدام الليزر في جراحة الدماغ، دورة الليزر جامعة بغداد 1987

35) بحث بخصـــوص: أورام الدماغ في العراق، مؤتمر اليوبيل الفضـــي لجمعية مكافحة الســـرطان العراقية 1987

36) مقالة بخصوص: الشدة على الرأس، يوم العلم كلية طب جامعة بغداد 1987

37) بحث بخصـــوص: التوثيق العلمي والقطاع الطبي، الملتقى الوطني للتوثيق العلمي بالاشـــتراك مع منظمة الأمم المتحدة والجامعة العربية 1987

38) بحث بخصـــــوص: خبرة شـــــخصـــــية في الأكياس المائية في محجر العين، مؤتمر جمعية أطباء العيون العراقية 1986

39) بحث بخصـــــوص: العلامات العصـــــبية للجســـــأة الرقبية، مؤتمر جمعية أطباء التأهيل والعلاج الطبيعي العراقية 1986

40) بحث بخصوص: إصابات النخاع الشوكي، مؤتمر هيئة رعاية المعوقين 1986

41) بحث مشترك بخصوص: زرع النخاع الشوكي؛ دراسة تجريبية، مؤتمر كلية طب جامعة بغداد 1986

42) بحث مشـــترك بخصـــوص: صـــعوبات فحص جهاز المفراس ( الطبقي المحوري ) مؤتمر كلية طب الجامعة المستنصرية 1986

43) بحث بخصوص: الشدة على الرأس في الحرب، مؤتمر كلية طب الجامعة المستنصرية 1986

44) بحث مشـترك بخصـوص: وقت رد الفعل العصـبي عند مرضـى الجسـأة الرقبية، مؤتمر الجمعية الطبية العراقية؛ الموصل 1986

45) بحث مشترك بخصوص: المفراس وأمراض محجر العين، مؤتمر مستشفى الكاظمية 1986

46) بحث بخصوص: الأسبقيات في علاج الشدة على الرأس، مؤتمر محافظة كر بلاء 19886

47) بحث بخصـوص: تضـيق العمود الفقري القطني، مؤتمر جمعية أطباء التأهيل والعلاج الطبيعي العراقية 1985

48) بحث بخصوص: إصابات المرور العصبية، مؤتمر كلية طب جامعة بغداد 1985

49) بحث مشـترك بخصـوص: وذمة العصـب البصـري؛ دراسـة مقارنة بين أمراض الدماغ والعيون، مؤتمر كلية طب جامعة بغداد 1985

50) بحث مشترك بخصوص: التغيرات الجثمانية الآنية في حالات الشدة على الرأس في الأرنب، مؤتمر كلية طب جامعة بغداد 1985

51) بحث بخصوص: موت الدماغ، مؤتمر المجلس الأعلى للجمعيات العلمية العراقية 1985

52) بحث بخصوص: الإصابات البصرية في حالات الشدة على الرأس، مؤتمر جمعية أطباء العيون العراقية 1984

53) بحث بخصوص: آلام الظهر الجراحية العصبية، مؤتمر الجمعية الطبية العراقية 1984

54) .بحث بخصوص: خبرة شخصية في أمراض محجر العين، مؤتمر كلية طب جامعة بغداد 1984

55) بحث بخصوص: 200 حالة وذمة العصب البصري، مؤتمر أطباء العيون العراقية 1982

56) بحث بخصوص: أهمية فحص المفراس في أمراض محجر العين، مؤتمر أطباء العيون العراقية 1980

57) بحث بخصوص: القيلة السحائية الدماغية الانفية، مؤتمر الجمعية الطبية العراقية - البصرة 1978

58) بحث بخصوص: وبائية أورام الدماغ، مؤتمر جمعية مكافحة السرطان العراقية 1978

59) بحث بخصوص: تخثر الشريان السباتي الكلمي، مؤتمر الجمعية الطبية العراقية 1978

60) بحث بخصوص: الإخلاف في العصب القحفي الثالث، مؤتمر جمعية أطباء العيون العراقية 1977

**الندوات الوطنية:**

61) ندوة شرعية زرع الاعضاء، بيت الحكمة، 1999

62) ندوة ألآم الوجه في مؤتمر اتحاد اطباء الاسنان العرب، 1997

63) رئاسة ندوة عن السكتة الدماغية، نشاط مشترك بين جمعية أطباء القلب والصدر العراقية والجمعية الطبية العراقية للعلوم العصبية، 1997

64) تنظيم ندوة أورام الدماغ وأمراض الأوعية الدماغية، مستشفى الشهيد عدنان خير الله، شارك فيها اختصاصين من العراق ومن فرنسا 1996

65) محاضرة في ندوة: العلاج الجراحي لأمراض الغدد الصماء، الغدة النخامية، مدينة صدام الطبية 1995

66) محاضرة في ندوة مكتبة كلية الطب، جامعة بغداد، الحاسبة والطب 1995

67) مقالة بخصوص: الجانب الجراحي لالتهاب السحايا، ندوة الجمعية العراقية للعلوم العصبية 1995

68) بحث بخصوص آفاق مرض الأكياس المائية في العراق، ندوة موسعة في مستشفى الرشيد العسكري 1994

69) مقالة بخصوص آفاق الطب، ندوة مستقبل الطب في العراق، جمعية الأطباء الشباب 1994

70) مقالة بخصوص: أهمية الخزعة في أورام الدماغ، ، ندوة الجمعية العراقية للعلوم العصبية 1993

71) بحث بخصوص: الأكياس المائية والوقاية منها، ندوة الأكياس المائية 1990

72) مقالة بخصوص: الأسباب العصبية للعمى ، ندوة الوقاية من العمى، جمعية أطباء العيون العراقية واليونيسف 1988

73) مقالة بخصوص: العلاج الجراحي للصرع، ندوة الصرع 1987

74) بحث بخصوص: الأكياس المائية في محجر العين، ندوة مركز علوم الحياة، مجلس البحث 1987

75) مقالة بخصوص: الأضداد وحيدة النسيلة وعلاقتها بالجهاز العصبي، ندوة الأضداد وحيدة النسيلة، مدينة الطب 1987

76) مقالة بخصوص العلامات العصبية لمرض الإيدز، ندوة الإيدز، كلية طب جامعة بغداد 1985

**المؤتمرات العربية**:

77) بحث بخصوص: زرع النخاع الشوكي، في المؤتمر الخمسون للجمعية المصرية لجراحي المخ والأعصاب، القاهرة، مصر، 1999

78) بحث في المعلوماتية والطب، في مؤتمر المعلوماتية والطب، اتحاد مجالس البحث العلمي العربية ووزارة التعليم العالي السورية، 1998

79) بحث بخصوص: زرع النخاع الشوكي؛ طريقة مبتكرة، مؤتمر اتحاد الأطباء العرب في السودان، الخرطوم 1998

80) بحث بخصوص: أورام الدماغ في العراق، مؤتمر اتحاد الأطباء العرب للعلوم العصبية، تونس 1993

81) بحث بخصوص: الأكياس المائية في محجر العين، قبل في مؤتمر أطباء العيون العرب، دمشق 1993

82) بحث بخصوص: فلم فديو لعملية مستنبطة للأكياس المائية في محجر العين، قبل في مؤتمر أطباء العيون العرب، دمشق 1993

83) بحث مشترك بخصوص: زرع النخاع الشوكي، المؤتمر الأردني والعربي للعلوم العصبية الأردن 1992

84) بحث بخصوص: استخدام الحاسوب في تشخيص أمراض الظهار، مؤتمر اتحاد الأطباء العرب، بغداد 1989

85) مناقشات ومشاركة فعالة، المؤتمر العربي لطب العيون عند الأطفال، بغداد 1986

86) بحث بخصوص: أين نلتقي سوية؟: الجراحة العصية وجراحة الفكين، مؤتمر اتحاد أطباء الأسنان العرب، بغداد 1984

87) تنظيم ومشاركة فعالة: المؤتمر الأول للسرطان والبيئة لدول الخليج العربي، بغداد 1981

88) بحث مشترك بخصوص: الشدة على الرأس عند الحيوانات المختبرية، المؤتمر العربي للعلوم الفسيولوجية، الأردن 1979

89) بحث مشترك بخصوص: متلازمة بعد الشدة على الرأس عند الأطفال، المؤتمر العربي لإصابات الأطفال، بغداد 1978

**المؤتمرات الدولية**:

90) بحث بخصوص: رجل عظيم في أرض عظيمة؛ هورسلي في وادي الرافدين، المؤتمر الثامن للاتحاد الاسيوي الاسترالي لجراحة الدماغ، لاهور، باكستان، 1999

91) بحث بخصوص: أورام محجر العين في العراق، مؤتمر العيون العربي الافريقي، القاهرة، مصر، 1999

92) بحث بخصوص : زرع النخاع الشوكي، مؤتمر جراحي الدماغ العرب، شرم الشيخ، مصر، 1998

93) بحث بخصوص: الأكياس المائية في محجر العين، مؤتمر اتحاد الأطباء العرب الأمريكيين بغداد 1989

94) بحث بخصوص: تجارب مختبرية للأكياس المائية في محجر العين، الندوة العالمية الأولى للأكياس المائية بغداد 1989

95) بحث مشترك بخصوص: تحويل جداول القرارات إلى برامج كفؤة (الآم الظهر)، مؤتمر بغداد العالمي للحاسبات بغداد 1986

96) بحث بخصوص: التقييم العصبي للمصاب بكسور الوجه، المؤتمر الدولي الثالث والعربي الثاني عشر لأطباء الأسنان بغداد 1982

97) بحث بخصوص: الشدة على الرأس في العراق، المؤتمر الدولي الثاني والحادي عشر العربي لأطباء الأسنان بغداد 1980

98) بحث مشترك بخصوص: التكهن في حالات انفجار أم الدم الدماغية، المؤتمر السنوي لجمعية اختصاصي علم الأمراض البريطانية، ليفربول 1976

99) بحث مشترك بخصوص: تحليل ضغط الدماغ بواسطة الكومبيوتر وأهميته السريرية واستجابات الممرضات، المؤتمر العالمي الثالث لضغط الدماغ، كروتنكن، هولندا 1976

**المؤتمرات والندوات التي نظمتها :**

1) ندوة الخلية السرطانية: العاشر من تشرين الثاني 1985
2) استضافة الوفد المصري: عبد الحفيظ شرف الدين كانون ثاني 1998
3) استضافة الوفد السوري: بسام الحمصي وحيان كيال نيسان1998
4) استضافة الوفد الفرنسي: جراحة الدماغ والاشعة. تموز 1997
5) استضافة الوفد السويسري: جراحة الدماغ والاشعة. تشرين اول 1997
6) استضافة الجراح المصري: علاء غيبتة. 4\12\1997
7) أورام الدماغ: تصـــنيفها وعلاجها، وأمراض الدماغ الوعائية، مســـتشـــفى الجراحات. ســـاهم فيها اختصاصيون عراقيون وفرنسيون 1996
8) تنظيم ندوة مرض جنون البقر، مستشفى الجراحات 1996
9) ندوة الســـكتة الدماغية، إدارة الجلســـة الختامية، جمعية أطباء العلوم العصـــبية العراقية وأطباء القلب والصدر العراقية 1996