و

بُست

علمي او څېړنيزه مجله

ټوک	ګڼه	کال
لومړی	دوهمه	۱۴۰۱

بسم الله الرحمن الرحيم

بُست علمي او څېړنيزه مجله

بُست پوهنتون

لومړی ټوک – دوهمه ګڼه

کال – ۱۴۰۱

بُست علمی او څېړنیزه مجله

بُست پوهنتون

د امتیاز خاوند: بُست پوهنتون

مسؤل مدیر: پوهنمل دوکتور ناصر ضیا ناصری

کتنپلاوی:

⇐ پوهندوی رضوان الله مملوال

⇐ پوهنمل عبدالعزیز صابر

⇐ پوهنمل عبدالولي هجران

⇐ پوهنمل حنیف الله باوري

⇐ پوهنیار عبدالولی همت

⇐ پوهنیار بشیر احمد بابا زوی

⇐ خان محمد وفا

⇐ ډاکټر ذبیح الله انوری

⇐ پوهنوال دوکتور احمد جاوید پویش

⇐ پوهنوال دوکتور خال محمد احمدزی

⇐ پوهندوی دوکتور غلام رسول فضلي

⇐ پوهندوی دوکتور علی احمد

⇐ پوهنمل دوکتور عبدالوهاب حکمت

⇐ پوهنمل دوکتور ناصر ضیا ناصري

⇐ پوهندوی نیاز محمد زاهدي

ډیزاین: د بُست پوهنتون دخپرنیزو او فرهنگي چارو مدیریت

د خپرولو کال: ۱۴۰۱

پته: بُست پوهنتون، لښکرگاه،هلمند، افغانستان

د بُست پوهنتون د رئیس پیغام

په نني ژوند کې د یوې علمي مؤسسې یو له مسؤلیتونو څخه دا دی، چې نه یواځې خپل محصلان د پوهې په ګانه سمبال کړي، بلکې د پوهنتون د لوړو زده کړو لرونکو پوهانو او استادانو د علمي زیرمتون څخه داسي څه وخت په وخت راوباسي، چې د ټولنې د ژوند د اړتیاوو د پوره کولو لپاره او یا لږ تر لږه د ټولنې د لوستي قشر د خبرولو او که وکولای شي له هغوی څخه د عمل په ډګر کې د ګټې اخیستنې په موخه، په کار واچول شي.

و دې موخې ته د رسیدلو لپاره پوهنتون باید یو داسې علمي خپرندویه ارګان ولري، چې په هغه کې د پوهنتون ټول با صلاحیته منسوبین که هغه استاد وي، که کارکوونکی او که زده کړه یال، خپلې علمي او څېړنیزي مقالې او لیکنې د کاغذ پر مخ باندې کښېښودلای شي.

زما په شخصي آند پدې مجله کې لکه له نوم څخه چې یې ښکاري، باید داسي مسائل را برسیره شي، چې نه یواځې په پوهنتون پورې راګیر پاتې شي، بلکې په عام ډول سره د افغاني ټولنې او په ځانګړي ډول سره د هلمند ولایت د اوسیدونکو نني او سبا ژوند ته په کتلو سره، بریالیتونونه، ستونزي، وړاندیزونه او د حل لارې- چارې، وړاندې کړل شي. هغه وخت به د بُست پوهنتون علمي مجله یواځې د بست پوهنتون نه، بلکې د ټول هلمند ولایت، آن د سیمي او ټول افغانستان په کچه د پوهې او څیړنې په برخه کې د وخت د غوښتنو سره سم، د پاملرنې وړ او د ځوان نسل ته د یوې سمې لارې د ښودلو په موخه، یوه محبوبه او پر زیاتو خلکو باندې ګرانه مجله وي او په ټول هیواد کې به خپل مینه وال ولري.

دا مجله به د بُست پوهنتون د مشرتابه، استادانو، محصلانو، فارغانو او ټولو مینه د علمي او څېړنیزو مقالو د خپرولو لپاره که هغوی د پوهې په هر ډګر کې چې وي، یو خپرنیز ارګان وي، چې و خپریدلو ته به یې ټول مینه وال په تمه ناست وي. څومره به پرځای او ښه خبر وي، چې د ټولنې لوستی قشر په تیره بیا د بست پوهنتون محترم استادان، فارغ شوي او بر حاله محصلان د علمي او څېړنیزو مقالو ولیکلو ته وهڅول شي.

زه د بُست پوهنتون د ټولو منسوبینو په استازیتوب ویاړ لرم، چې د بُست پوهنتون د علمي مجلې د خپریدلو له امله د محترم مؤسس، محترم علمي مرستیال او د څیړنې له محترم آمر او همدا رنګه د مجلې له ټولو کارکوونکو او پرسونل څخه د زیار او زحمت په ګاللو سره چې مجله یې و خپریدلو ته چمتو کړې ده، مننه او قدرداني وکړم، ټولو ته د زړه له کومې مبارکي وایم او هیله لرم چې د بُست پوهنتون د علمي مجلې کارکوونکي به خپل رسالت د پوهنتون او ټول هلمندې ولس او په اخرې تحلیل کې د ټول افغان ملت پر وړاندې په پوره او ټینګ عزم سره سرته ورسوي.

په درنښت

ډیپلوم انجنیر محمود سنګین

سريزه

بُست پوهنتون وياړ لري چې د خپل علمي پرمختګ په لاره کې يي يو بل ډير مهم او اړين ګام پورته کړ او هغه د بُست د علمي او څېړنيزي مجلې د لومړۍ ګڼې خپرېدل دي . تر هر څه دمخه د پوهنتون ټولو استادانو، محصلانو او د علم او پوهې د لوی کور مينه والو ته د بُست د علمي او څېړنيزي مجلې د خپرېدلو مبارکي وړاندې کوم او ددې سره جوخت د ټولو ملګرو څخه چې ددې مجلې د جواز په تر لاسه کولو، ترتيبولو او خپرولو کې يي نه ستړې کېدونکې ونډه اخيستې ده د زړه له کومې مننه کوم.

د علمي کور کهول او اړوند کسانو ته ښکاره ده او پوره باور لري چې د ننني نړۍ هر اړخيزه پر مختګ د پوهانو د علمي څېړنو د زيار له برکته ممکن سوی او د لوړو زده کړو مؤسسي، اکاډميک انستيتوتونه او څېړنيز علمي مرکزونه پکښې مرکزي او پريکنده رول لوبولی دی.

همدې اصل او ارزښت ته په کتو سره بُست پوهنتون غواړي د پرمختللو اکاډميکو نورمونو په رعايت د تدريس، علميڅېړنو او نوښتونو له لاري مسلکي کادرونه وروزي او د معياري تحصيلي اسانتياوو او زمينو په برابرولو سره د ټولنې ځوانانو ته معياري او د لوړ کيفيت لوړې زده کړي وړاندی او د علميڅېړنو پر بنسټ د کره پوهنيزو اثارو د توليد زمينه برابره کړي ، ترڅو د لوړو زده کړو او مسلکي پوهې په ډګر کې د ګټورو مهارتونو په تر لاسه کولو او د خپلو رښتينو اهدافو په لاسته راوړلو سره د ټولنې او هيواد په پرمختګ او رغونه کې رغنده ونډه واخلي او د رښتيني خدمت جوګه شي.

ژمن يو چي د هلمند ولايت، ګاونډيو ولايتونو او په ټول هيواد کي ځوان نسل ته د اسلامي ، ملي او کلتوري ارزښتونو په رڼا کي معياري د علمي او مسلکي لوړو زده کړو او پراخو علمي څېړونو زمينه برابره او ټولني او هيواد ته ژمن او روزل سوي کادرونه وړاندي کړو.

د اوس لپاره د بُست علمي او څېړنيزه مجله يوازي د **سائينسي علومو** په برخه کې علمي او څېړنيزي مقالي او ليکني د چاپ او نشر د تګلارې سره سم مني او خپروي او هيله مند يو چې په راتلونکې کي به نوري برخي هم ور زياتي کړل سي.

ډاډ لرم چې د بُست پوهنتون استادان، محصلان او علمي کارمندان به انشأالله، نن، سبا او په راتلونکې کې د خپلي علمي څېړنيزي مجلې د خپرولو له لارى خپل دغه دروند خو وياړلی دين (پور) اداُ کړي. همدا ډول ټولو د علم او پوهي څښتنانو او مينه والو ته په مينه سره بلنه ورکوو چي ددی علمي او څېړنيزي مجلي او د بُست پوهنتون د پرمختګ په لاره کي خپلي علمي او څېړنيزي ليکني، آندونه، وړانديزونه او رغنده نيوکي او مرستي د تل په شان راولوروئ او د علم ددي ستر کور په ودانولو کي د خپلي ديني، او ملي برخي د اداينې وياړ راوبخښئ.

موږ هوډ کړيدي او هيله مند يو چي انشآ الله د وخت په تيريدو سره به د خپل هيواد و بچيانو او ځوان نسل ته د تدريس ، ښه روزنې او څېړنيز هاند لپاره اړيني او د پام وړاسانتياوي برابري کړو تر څو په لومړي پړاوکښې خپلو هلمندوالو بيا د سهيل لويديځې حوزي او په پاي کښې و ټولو هيوادوالو ته د يو داسي چوپړ مصدر وګرځي چي زموږ د ځوريدلي اولس او ويجاړشوي هيواد اقتصادي، فرهنګي، سياسي او ټولنيزي ستونزي حل او افغانستان د نړي د پرمختللوهيوادونو په ليکه کي ودريږي.

لړلیک

د مقالې عنوان	د صفحې شمیره
د هلمند ولايت بُست روغتون کې د پیپټک قرحاتو د تثقب پېښو څېړنه ----------------------------------	۱
ډاکټر رحمت الله مایار، پوهندوی ډاکټر علي احمد، ډاکټر ذبیح الله انوري	
د هلمند ولايت بُست روغتون کی د غیرمستقیم مغبنی چوره د واقعاتو څېړنه ------------------------------	۸
ډاکټر محمد گل امین، پوهندوی ډاکټر علی احمد، ډاکټر ذبیح الله انوری، ډاکټر سید بسم الله سجادی	
د هلمند ولایت بُست روغتون کې د هیموروييد د پېښو څېړنه ---	۱۶
ډاکټر عبدالمنان دوست، ډاکټر ذبیح الله انوري، ډاکټر سید بسم الله سجادي	
Global system for mobile communications of infrastructure, Security and Features -------------	۲۲
Sayed Naseer Ahmad Agha, Khan Mohammad Wafa	
د هلمند ولایت د افغان پُست دولتي شرکت د مصارفو او عوایدو اقتصادي تحلیل -------------------------	۲۹
پوهندوی ډاکټر علی احمد، عبدالکریم کریمي، پوهندوی نقیب الله مجددي	
د کندهار په میرویس حوزوي روغتون کې د کترکت د عملیات وروسته Iris Prolapse پېښو څېړنه -----	۳۹
ډاکټر محمد داود نورزاد، ډاکټر ذبیح الله انوري، ډاکټر سید بسم الله سجادي	
د هلمند ولایت په بُست روغتون کې Ischemic Heart Diseases د پیښو تحلیل -------------------------	۴۴
ډاکټر صدیق الله فضلي، پوهندوی ډاکټر علي احمد، ډاکټر ذبیح الله انوري، ډاکټر سید بسم الله سجادي	
په هلمند ولایت کې د الکترونیکي بانکدارۍ په قبلولو باندي اغېزمن عوامل ---------------------------	۵۱
محب الله آمیني، پوهنیار عبدالله زیارمل، نوماند پوهنیار صفت الله آشنا	
د وایرلس شبکي او CDMA (کوډ ویشنه او څو ځلي لاسرسي) پیژندنه ---------------------------------	۵۶
حسن خان مخلص، خان محمد وفا	
د وزیر محمد اکبر خان په روغتون کې د پیلون د کسرونو د پېښو څېړنه ---------------------------------	۶۷
ډاکټر محمد خالد نظر، ډاکټر ذبیح الله انوري، ډاکټر سید بسم الله سجادي	

د هلمند ولایت بُست روغتون کې د هیموروييد د پېښو څېړنه

ډاکټر عبدالمنان دوست [*,1]، ډاکټر ذبیح الله انوري [2]، ډاکټر سید بسم الله سجادي [3]

[1,2,3] جراحي څانګه، طب پوهنځی، بُست پوهنتون

د مسؤل ایمیل آدرس: manan.dost1@gmail.com

لنډيز

دا څېړنه د هلمند ولایت په بُست ولايتي روغتون کي په تشريحي (Descriptive) ډول ترسره سوې ده، چي د ياد روغتون جراحي څانګي ته يي د ۱۳۹۴ کال د ثور د مياشتي له لومړی څخه د ۱۳۹۵ کال د ثور مياشتي تر آخره پورې چي مجموعي شمېر يي ۴۰ هيموروييد لرونکي ناروغان تشکيلوي، مراجعه کړې وه، پلي سوې ده. د دې څېړني عمده موخي د يو کال په جريان کي د هيموروييد ناروغيو پېښو فريکونسي او Pattern لاسته راوړل نظر عمر، جنس، ناروغ سکونت او خطري فکتورونو تحليل کول دي. په ټوليز ډول (۸۴۱) ناروغانو د بُست ولايتي روغتون د جراحي په څانګه کي بستر سوي وه، چي له دې جملې څخه ۴۸۰ (۵۷،۱٪) پلاني او ۳۶۱ (۴۲،۹٪) عاجلو ناروغانو مراجعه کړې وه ، چي له دې جملې څخه(۴۰) ناروغان چي (۴،۷۵٪) سلنه جوړوي، په هيموروييد اخته وه. د (۴۰) هيموروييد لرونکو ناروغانو څخه ۳۷ ناروغان (۹۴،۳٪) نارينه او ۳ ناروغان (۵،۷٪) ښځينه وه. د عمر له نظره د هيموروييد ډيري پيښي د ۳۱ څخه تر ۴۵ کلنۍ پوري موجودي وي، چي ۲۰ پيښي (۵۰٪) وي. يو له هغو کلينکي اعراضو څخه چي بواسير لرونکي ناروغان يي ډير لري، د درد څخه عبارت دی، چي په ۲۳ ناروغانو (۵۷،۱٪) کي رامنځ ته سوي او د اکثره ناروغانو د مراجعې لامل ګرځېدلی وه. د هيموروييد د درجې له مخي ډيری ناروغانو چي روغتون ته يي مراجعه کړې وه، د دريمي درجې هيموروييد لرونکي ناروغان وه، چي۲۳ ناروغان (۵۷،۱٪) او دويمه درجه هيموروييد لرونکي ٦ ناروغان (۱۴،۳٪) او څلورمه درجه هيموروييد په ۱۱ ناروغانو کي (۲۸،٦٪) موجود وه. د عملياتو د ميتود له نظره په بُست ولايتي روغتون کي اکثره ناروغان (۸۵،۷٪) په خلاص ميتود عمليات سوي، چي په نړيوالو څېړنو کي هم ډير له همدې ميتود څخه کار اخيستل کيږي. د ۴۰ ناروغانو (۱۰۰٪) له جملې څخه يواځي ۱۴ ناروغانو ته د هيموروييد کتومي مقدم اختلاطات پيښ سوي وه، چي درد د هيموروييد کتومي د مقدمو اختلاطاتو څخه تر ټولو ډيره برخه جوړوله (۹ ناروغان) چي د کافي انلجزيک په توصيه کولو سره د مخنيوی وړ دي او په دويمه درجه اختلاطاتو کي وينه بهېدنه شامله وه، چي ۳ ناروغان يي تشکيلول او د ادرار بندوالی يواځي ۲ ناروغانو کي رامنځ ته سوی وه.

کليدي کليمې: هيمورايد ډولونه، هيمورايد اعراض، علايم او تداوي.

سریزه

هیموروئید یا بواسیري وریدي ضفیري د وریکوز څخه عبارت دی، چي د ویني د تجمع او د نوموړي ضفیري د خرابي تخلیې له کبله رامنځ ته کیږي. د اناټومی له نظره یو بواسیر د مخاط او تحت المخاطي طبقې د توسع او Tag څخه عبارت دی، چي په هغه کي متوسع وریدونه موجود وي، په هغه انساجو کي چي بواسیر رامنځ ته کیږي، په حقیقت کي د رکټوم د وروستي (بعیدي) او د انال کانال د نورمالې اناټومی برخه وي اود لویو کولمو وروستی او ثابته برخه ده، چي د دریمي عجزي فقرې څخه شروع او په مقعد ختمیږي او په متوسط خط کي د عجز او عصص هډوکو په قدام کي موقعیت لري، طول یي ۱۵ څخه تر ۲۰ سانتي مترو پورې رسیږي، چي د ۱۰ څخه تر ۱۲ سانتي مترو پورې یي سکرل برخه(Sacral Part) او ۲ څخه تر ۳ سانتي مترو پورې یي عجاني برخه (Perineal Part) جوړوي. د رکټوم مستعرض قطر د ۳ څخه تر ٦ سانتي مترو پوري دی، په داسي حال کي چي قدامي خلفي قطر یي ۱.۵ څخه تر ۲ سانتي مترو پورې رسیږي او په نورمال ډول د ۴۰۰ څخه تر ۵۰۰ سانتي متر مکعب ظرفیت لري، د رکټوم حوصلي برخه متوسع ده، چي د امپولا (Ampula) په نوم یادیږي او عجاني برخه (Perineal Part) یي تنګه او استوانه یي ده، چي د انال کانال په نامه یادیږي، د رکټوم دغه دوه برخي بېلا بېلي رشیمي منشاء لري.(۱)

هغه څېړنه چي د هندوستان هیواد په Jagdalpur ښار کي د (Descriptive Case Control Study on Surgical Methods of Hemorrhoidectomy) تر نامه لاندي چي د Pradeep Kumar Pande او Yashwant Dhruv لخوا د ۲۰۰۸ څخه تر ۲۰۱۱ کال پورې په ۱۲۵ هغو ناروغانو باندي چي د هیموروئید ناروغی یي تشخیص او د هیموروئید کټومي عملیات یي په خلاص میتود Milligian Morgan صورت نیولی وه، ترسره سوه؛ ولیدل سوه چي د عملیاتو وروسته لمړني اختلاطات لکه درد ۵۲.۸٪، وینه بهېدنه ۱۴.۴٪ او د ادرار بندوالی ۱٦٪ ناروغانو کي رامنځ ته سوی دی.(۲)

په ۲۰۱۵ کال کي یو بله څېړنه د (Observational-Descriptive Study on Surgical Patients Undergoing Hemorrhoidectomy) تر نامه لاندی چه د Malik itrat او Mohd Zulkifle لخوا د سوډان په خرطوم ښارکي په ۱۰۰ تنه هغه ناروغانو باندي چي د هیموروئید ناروغي یي تشخیص او د هیموروئید کټومي عملیې په خلاص(Milligian Morgan) او تړلي (Ferguson) ډولونو صورت نیولی وه، ترسره سوه، چي د اکثره ناروغانو عمر ۱۵ او ٦۰ کالونو ترمنځ وه، خو د جنس له نظره مساوي وه، د عملیاتو وروسته اختلاطات نظر د عملیاتو تخنیک ته په نظر کي نیولو سره په Milligian Morgan تخنیک کي وینه بهېدنه ۲۸٪ ، د ادرار بندوالی ۱۹٪ ، د زخم منتن کیدل ۱۱٪ ، عدم اقتدار ۰.۴٪ او قبضیت ۲۹٪ ناروغانو کي رامنځ ته سوی او په Ferguson تخنیک کي وینه بهېدنه ۲۹٪ ، د ادرار بندوالی ۱۴٪ ، د زخم منتن کیدل ۰.٦٪ ، عدم اقتدار ۰.۴٪ او قبضیت ۳۳٪ ناروغانو کي رامنځ ته سوی وه.(۴)

مواد او کړنلاره

الف. د څېړنې ځای او وخت

دا څېړنه د هلمند ولایت بُست ولایتي روغتون کي د Hemorrhoidد پیښو Frequency او Pattern په یوکال (۱۳۹۴ کال د ثور څخه د ۱۳۹۵ کال ترثور پورې) په موده کي ترسره سوې ده.

ب. د څېړنې ډیزاین

دا څېړنه په تشریحي(Descriptive) ډول او د Case Series په بڼه ترسر سوې ده. دا څېړنه پر ۴۰ هیموروئید لرونکي ناروغانو د یو کال (۱۳۹۴ کال د ثور څخه د ۱۳۹۵ کال تر ثورپوري) چي د بُست ولایتي روغتون د جراحي عمومي سرویس کي بستروه، هیموروئید یي تشخیص سوی وو او تر درملنې لاندي نیول سوي وه، ترسره سوې ده.

ج. مواد

په دې څېړنه کي د هغه سامان آلاتوڅخه استفاده سوې، کوم چي زموږ په هیواد کي ستنډرد دي، یعني د عامي روغتیا وزارت له خوا د تائید څخه وروسته د استفادي وړګرځیدلي. لکه هغه اسناد چي د یوه ناروغ د تاریخچې د لیکلو لپاره په هر روغتون کي موجود دي اوهغه لابراتواري امکانات چي د عامي روغتیا وزارت لخوا و هر روغتون ته د استعمال او معایناتو د اجرا لپاره ورکړل سوي.

د. احصائیوي تحلیل

ارقام د یوه جدول په ذریعه چي په هغه کي سن، جنس، سکونت، مراجعې ډول، اعراض او علایم، د هیموروئید درجه، د عملیاتو ډول او د عملیاتو څخه وروسته اختلاطاتو متحولونه درج سوي، د تعداد او سلني په ډول جمع سوي او د Excel پروګرام څخه پکښې استفاده سوې ده او SPSS پروګرام کي تحلیل او انالیز سوې.

نتیجه او مناقشه

په دې څېړنیز اثر کي مو دا هڅه کړې چي د یو کال په موده کي د هیموروئید پیښي د ۱۵ څخه تر ۷۵ کلنو عمر لرونکو خلکو کي د سن، جنس، سکونت، مراجعې ډول(بیړني او پلاني)، د هیموروئید درجې، د عملیاتو ډول او د عملیاتو څخه وروسته اختلاطاتو له نظره تر څېړنې لاندي ونیسو. ډیري پیښې د ۳۱ کلنی څخه تر ۴۵ کلنی پورې چي د ټولو پیښو ۵۰ سلنه تشکیلوي، ډیري پیښې یي په نارینه وو کي وې، چي د ټولو پیښو ۹۴.۳ سلنه تشکیلوي، ډیري پیښي دریمه درجه هیموریید چي د ټولو پیښو ۵۷.۱ سلنه تشکیلوي، ډیریو پیښو د درد له کبله مراجعه کړی وه، چی د ټولو پیښو ۵۷.۱ سلنه تشکیلوی. ډیر واقعات په خلاص میتود سره عملیات سوي دي، چي د ټولو پیښو ۵۸.۷ سلنه تشکیلوي، د ډیری ناروغانو لمړني اختلاطات درد وو؛ چي د ټولو پیښو ۲۱.۴ سلنه

تشکیلوي، د هیمورووید کتومي موخره اختلاطاتو ډیره برخه دوهم ځل وینه بهېدنه وه، چي د ټولو پیښو ۵،۷ سلنه تشکیلوي.

دا چي د هیمورید پیښي ډیري دي او د ډیری ناروغانو پوهاوی مو لږ، ناروغان مو غریب او په ډیرو لیري فاصلو کي د روغتونونو نه پراته دي، نو په دې اساس مو ډیر وخت ناروغان په مناسب وخت کي ډاکتر ته مراجعه نکوي چي دا د دي سبب سوی دی، چي هیمورووید په اختلاطي شکل بدل او د ناروغانو د مرگ سبب سي.

۱ جدول: د پیښو د ارقامو په، په پام کي نیولو سره د هیمورووید پیښي

د ۱۳۹۴ کال د ثور میاشتي څخه تر ۱۳۹۵ کال د ثورتر میاشتي پورې د هیمورووید ټولي پیښي د جراحي نورو پیښو په پام کي نیولو سره		
هیمورووید ټولي پیښي	**پاتي نوري داخل بستر پیښي**	**داخل بستر ټولي پیښي**
۴۰	۸۰۱	۸۴۱
۴،۷۵٪	۹۴،۲۵٪	۱۰۰٪

سرچینه: د بُست روغتون احصایه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

په اول جدول کي لیدل کیږي چي هیمورووید ۴،۷۵٪ د هلمند بست ولایتي روغتون د ټولو جراحي پیښو په لمړیو ٦ میاشتو کي تشکیلوي.

۲ جدول: د عمر په پام کي نیولو سره د هیمورووید پیښي

۱۵څخه تر ۳۰ کلنۍ پوري	۳۱ څخه تر ۴۵ کلنۍ پوري	۴٦ څخه تر ٦۰ کلنۍ پوري	ټوله
۱۱	۲۰	۹	۴۰
۲۸،۵۷٪	۵۰٪	۲۱،۴۲٪	۱۰۰٪

سرچینه: د بُست روغتون احصایه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

په ۲ جدول کي لیدل کیږي چي د هیمورووید ډیري پیښي (۵۰٪) ۳۱ څخه تر ۴۵ کلني عمر کي رامنځته کیږي.

۳ جدول: د جنس په پام کي نیولو سره د هیمورووید د پیښو تعداد

نارینه	ښځینه	ټوله
۳۷	۳	۴۰
۹۴،۳٪	۵،۷٪	۱۰۰٪

سرچینه: د بُست روغتون احصایه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

په ۳ جدول کي لیدل کیږي چي د هلمند بست ولایتي روغتون کي د هیموروویید ډیري پیښي (۹۴،۳٪) په نارینه جنس کي رامنځته سوي.

۴ جدول: د مراجعې د ډول په پام کي نیولو سره د هیموروییدی پیښو کچه

بیړني	پلاني	ټوله
۲	۳۸	۴۰
۵،۷٪	۹۴،۳٪	۱۰۰٪

سرچینه: د بُست روغتون احصایه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

۵ جدول: د علایمو او اعراضو په پام کي نیولو سره د هیمورووید پیښي

درد	مقعدي خونریزي	هیموروییدي ترمیوز	ټوله
۲۳	۱۵	۲	۴۰
۵۷،۱٪	۳۷،۲٪	۵،۷٪	۱۰۰٪

سرچینه: د بُست روغتون احصایه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

په ۵ جدول کي لیدل کیږي چي د هیمورووید ډیرو پیښو (۵۷،۱٪) درد له کبله مراجعه کړې.

٦ جدول: د درجي په پام کي نیولو سره د هیمورووید پیښي

دویمه درجه	دریمه درجه	څلورمه درجه	ټوله
٦	۲۳	۱۱	۴۰
۱۴،۳٪	۵۷،۱٪	۲۸،٦٪	۱۰۰٪

سرچینه: د بُست روغتون احصایه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

په ٦ جدول کي لیدل کیږي چي ډیري پیښي دریمه درجه (۵۷،۱٪) هیموروویید لرونکي دي.

۷ جدول: د ترسره سویو عملیاتو په پام کي نیولوسره د هیمورووید پیښي

خلاص میتود	تړلی میتود	ټوله
۳۴	٦	۴۰
۸۵،۷٪	۱۴،۳٪	۱۰۰٪

سرچینه: د بُست روغتون احصایه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

په ۷ جدول کي ليدل کيږي چي د هيموروييد ډيري پيښي په خلاص ميتود (۸۵.۷٪) سره عمليات سوي.

۸ جدول: د ضميموي ناروغيو په پام کي نيولو سره د هيموروييد پيښي

چاغښت	ويني لوړوالی	مقعدي فستول	ضميموي ناروغيو پرته	ټوله
۹	٦	۳	۲۲	۴۰
۲۱.۴٪	۱۴.۳٪	۷.۱٪	۵۷.۲٪	۱۰۰٪

سرچينه: د بُست روغتون احصايه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

په ۸ جدول کي ليدل کيږي چي چاغښت د هيموروييد د ضميموي ناروغيو لوړه سلنه (۲۱.۴٪) جوړوي.

۹ جدول: د هيموروييد کتومي مقدمو اختلاطاتوپه پام کي نيولو سره ت د هيموروييد پيښي

ادرار بندښت	وينه بهېدنه	درد	مقدم اختلاط پرته	ټوله
۲	۳	۹	۲٦	۴۰
۵.۷٪	۸.٦٪	۲۱.۴٪	٦۴.۳٪	۱۰۰٪

سرچينه: د بُست روغتون احصايه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

په ۹ جدول کي ليدل کيږي چي درد د هيموروييد کتومي د مقدمو اختلاطاتو (۲۱.۴٪) لوړه سلنه جوړوي.

۱۰ جدول: د هيموروييد کتومي موخره اختلاطاتو په پام کي نيولو سره د هيموروييد پيښي

دوهم ځل وينه بهېدنه	مقعدي تنګوالی	انال فيسور	جرحوي انتانات	د موخره اختلاطاتو پرته	ټوله
۲	۲	۱	۱	۳۴	۴۰
۵.۷٪	۴.۳٪	۲.۹	۱.۴٪	۸۵.۷٪	۱۰۰٪

سرچينه: د بُست روغتون احصايه اداره د(۱۳۹۴- او ۱۳۹۵ ه ش) کال راپور

په ۱۰ جدول کي ليدل کيږي چي دوهم ځل وينه بهېدنه د هيموروييد کتومي د موخره اختلاطاتو لوړه (۵.۷٪) سلنه جوړوي.

پايله

د څېړني د پايلو څخه دا نتيجه اخستيل کيږي، چي د هيموريډ پيښي زياتره په نارينوو کي رامنځته کيږي او اکثره د ژوند په دريمه او څلورمه لسيزه کي رامنځ ته کيږي، د هيمورييډوکتومي مقدم اختلاطات له درد، ويني بهېدني، او د ادرار له احتباس څخه عبارت دی، چي درد اکثره د نادرسته عملياتو له کبله رامنځ ته کيږي، د هيموروييد کتومي د مقدمو اختلاطاتو د مخنيوي لپاره بايد جراحي عمليه د مجرب جراح په واسطه ترسره او د عملياتو څخه وروسته د درد ضد درمل په کافي ډول توصيه سي تر څو د مقدمو اختلاطاتو لکه درد څخه مخنيوی وسي.

محدوديتونه

1 - د ناروغ په پروتوکول کي د هيموروييدي درجې نه يادونه او هم د ناروغانو د دوسيو ناقصه ډکوالی د ټريني ډاکټرانو په واسطه.

2 - روغتون ته د ښځينه ناروغانو کمه مراجعه او د نارينه جراحانو سره د کمو ښځينه ناروغانو موافقه.

3 - په مډيکل ريکارډ کي د کمپيوټري ډيټابيس نشتوالی، تر څو د ناروغانو معلوماتو ته ښه لاس رسی وسي.

4 - د ځينو ناروغانو عدم مراجعه د تعقيب لپاره او د ځينو اختلاطاتو د پيدا کيدو په صورت کی نورو روغتونو ته مراجعه کول هم د ارقامو په نتايجو تاثير اچوی.

وړانديزونه

1 - د يوه دقيق او منظم کمپيوټري سيستم لرونکی مډيکل ريکارډ وړانديز په هر روغتون کي چي وکولای سو دقيقو ارقامو ته لاس رسی ولرو.

2 - د ټريني ډاکټرانو په واسطه د دقيقي تاريخچې او دوسيو د بشپړيدو په برخه باندي ټينګار وسي.

3 - د ټولو رسنيو په واسطه په هر اړخيزه توګه د يادي ناروغۍ د پيښو، د اخته کيدو په ډولونو او په ناروغۍ پورې د اړونده اختلاطاتو په اړه معلومات خپاره سي، ترڅو چي د خلکو د پوهاوي کچه په ځانګړي ډول د خپل سرو درملنو او نباتي بوټو په اړه لوړه سي.

4 - معتبر ماخذ او طبي ليتراتور چي زموږ د ګران هيواد له پتالوژۍ سره سمون ولري او هم د هيموروييد د پيښو او اختلاطاتو په اړه وي وړانديزه وم يي.

اخځليکونه

- A Case Study on Management of Hemorrhoids Through Naturopathy and yoga| Ayush Next. (n.d.). Ayushnext.ayush.gov.in. Retrieved May 18, 2023, from: https://ayushnext.ayush.gov.in/index.php/detail/story/a-case-study-on-management-of-hemorrhoids-through-naturopathy-and-yoga
- Aust, J. (2001). Odyssey of an Academic Surgeon. Annals of Surgery, 233(5), 597–602. https://doi.org/10.1097/00000658-200105000-00001
- Bhat, & M, S. B. (2009). SRB's Manual of Surgery. In Google Books. Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Limited. https://books.google.com.af/books/about/SRB_s_Manual_of_Surgery.html?id=ExfaML_VkcgC&redir_esc=y
- Davis, B. R., Lee-Kong, S. A., Migaly, J., Feingold, D. L., & Steele, S. R. (2018). The American Society of Colon and Rectal Surgeons Clinical Practice Guidelines for the Management of Hemorrhoids. Diseases of the Colon & Rectum, 61(3), 284–292. https://doi.org/10.1097/dcr.0000000000001030
- Merchant, Brown & Burton, L., Lorna & Jonathan. (2022). Case-based Learning: haemorrhoids. Pharmaceutical Journal. https://doi.org/10.1211/pj.2021.1.121181
- Migaly, J., & Sun, Z. (2016). Review of Hemorrhoid Disease: Presentation and Management. Clinics in Colon and Rectal Surgery, 29(01), 022–029. https://doi.org/10.1055/s-0035-1568144
- Sandler, R. S., & Peery, A. F. (2019). Rethinking What We Know About Hemorrhoids. Clinical Gastroenterology and Hepatology, 17(1), 8–15. https://doi.org/10.1016/j.cgh.2018.03.020
- Tol, R. R., Kleijnen, J., Watson, A. J. M., Jongen, J., Altomare, D. F., Qvist, N., Higuero, T., Muris, J. W. M., Breukink, S. O., & Henquet, C. J. M. (2020). European Society of ColoProctology: Guideline for Haemorrhoidal Disease. Colorectal Disease, 22(6), 650–662. https://doi.org/10.1111/codi.14

Case Study of Hemorrhoid Diseases in Bost Hospital, Helmand Province

Dr. Abdul Manan Doost[1*], Dr. Zabihullah Anwary[2] and Dr. Sayed Bismillah Sajadi[3]
[1,2,3]Lecturer, Surgical Medical Department, Faculty of Medical, Bost University,
Email: manan.dost1@gmail.com

Abstract

This research is conducted in Bost hospital as descriptive case on 40 patients in the 1394 till 1395 years during one year. The aim for research is to get understand about the frequency and patter of the research which is taken as competitive to age, sex, location, risk factors and complication of the mentioned disease. Totally the patients number were 841 who come to bost hospital and were hospitalized from that number 480 were by plan and 361 were urgent cases and 40 numbers were hemorrhoid patients who were got operated. The cases of Hemorrhoid is much more as the cause of the patients are poor and helpless and are living so far from a comprehensive care center or hospitals so that when they are arrived to hospital they have already got complicated and this cause the death so that's why our trainer specialist, the hospital and the our surgery Department get it a serious and an important case for me to be researched about so it is agreed with ministry of public health in corporation with presidency of the specialists so that I researched and did all my best about Hemorrhoid.

Keywords: Hemorrhoid types, hemorrhoid clinical Feature and treatment

BOST

Academic & Research National Journal

Volume	Issue	Year
1	2	2023