



و بست علمي او څېړنيزه مجله

کال گڼه ټوک

۱۴۰۱ دوهمه لومړی



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



بُست علمي او خپرنيزه مجله

بُست پوهنتون

لومړی ټوک – دوهمه گڼه

کال – ۱۴۰۱

بُست علمی او خپرنیزه مجله بُست پوهنتون

د امتیاز خاوند: بُست پوهنتون

مسؤل مدیر: پوهنمل دوکتور ناصر ضیا ناصری

کتنپلاوی:

- | | |
|----------------------------|----------------------------------|
| پوهندوی رضوان الله مملوال | ← پوهنوال دوکتور احمد جاوید پویش |
| پوهنمل عبدالعزيز صابر | ← پوهنوال دوکتور خال محمد احمدزی |
| پوهنمل عبدالولي هجران | ← پوهندوی دوکتور غلام رسول فضلي |
| پوهنمل حنيف الله باوري | ← پوهندوی دوکتور علی احمد |
| پوهنیار عبدالولی همت | ← پوهنمل دوکتور عبدالوهاب حکمت |
| پوهنیار بشیر احمد بابا زوی | ← پوهنمل دوکتور ناصر ضیا ناصري |
| خان محمد وفا | ← پوهندوی نیاز محمد زاهدي |
| داکتر ذبیح الله انوری | |

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 مؤسسي یو له مسؤلیتونو څخه دا دی، چې نه یواځې خپل محصلان د پوهې په گانه سمبال کړي، بلکې د پوهنتون د لوړو زده کړو لرونکو پوهانو او استادانو د علمي زیرمتون څخه داسې څه وخت په وخت راوباسي، چې د ټولني د ژوند د اړتیاوو د پوره کولو لپاره او یا لږ تر لږه د ټولني د لوستي قشر د خبرولو او که وکولای شي له هغوی څخه د عمل په ډگر کې د گټې اخیستنې په موخه، په کار واچول شي.

و دې موخې ته د رسیدلو لپاره پوهنتون باید یو داسې علمي خپرندویه ارگان 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 څېړنيزي 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 داسې مسائل را برسیره شي، چې نه یواځې په پوهنتون پورې راگیر پاتې شي، بلکې په عام ډول سره د افغاني ټولني او په ځانکړي ډول سره د هلمند ولایت د اوسیدونکو نني او سبا ژوند ته په کتلو سره، بریالیتونونه، ستونزې، 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 څېړنې په برخه کې د وخت د غوښتنو سره سم، د پاملرنې وړ او و ځوان نسل ته د یوې سمې لارې د ښودلو په موخه، یوه محبوبه او پر زیاتو خلکو باندې گرانه 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 څېړنيزو مقالو د خپرولو لپاره که هغوی د پوهې په هر ډگر کې چې وي، یو څېړنيز ارگان وي، چې و خپریدلو ته به یې ټول مینه وال په تمه ناست وي. څومره به پرځای او ښه خبر وي، چې د ټولني لوستی قشر په تیره بیا د بست پوهنتون محترم استادان، فارغ شوي او بر حاله محصلان د علمي او څېړنيزو 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 څېړنې له محترم آمر او همدا رنگه د مجلې له ټولو کارکوونکو او پرسونل څخه د زیار او زحمت په گاللو 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 اخری تحلیل کې د ټول افغان ملت پر وړاندې په پوره او ټینګ عزم سره سرته ورسوي.

په درنښت

ډیپلوم انجنیر محمود سنگین

سريزه

بُست پوهنتون وياړ لري چې د خپل علمي پرمختگ په لاره کې يې يو بل ډير مهم او اړين گام پورته کړ او هغه د بُست د علمي او څيړنيزي مجلې د لومړۍ گڼې 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 څيړنيزي مجلې د خپرېدلو مبارکي وړاندې کوم او ددې سره جوخت د ټولو ملگرو څخه چې ددې مجلې د جواز په تر لاسه کولو ، ترتيبولو او خپرولو کې يې 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 نننۍ نړۍ هر اړخيزه پرمختگ د پوهانو د علمي څيړنو د زيار له برکته ممکن سوی او د لوړو زده کړو مؤسسي ، اکادميک انستيتوتونه او څيړنيز 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 ، علميڅيړنو او نوښتونو له لارې مسلکي کادرونه وروزي او د معياري تحصيلي اسانتياوو او زمينو په برابرولو سره د ټولنې ځوانانو ته معياري او د لوړ کيفيت لوړې زده کړې وړاندې او د علميڅيړنو پر بنسټ د کره پوهنيزو اثارو د توليد زمينه برابره کړي ، ترڅو د لوړو زده کړو او مسلکي پوهې په ډگر کې د گټورو مهارتونو په تر لاسه کولو او د خپلو رښتينو اهدافو په لاسته راوړلو سره د ټولنې او هيواد په پرمختگ او رغونه کې رغنده ونډه واخلي او د رښتيني خدمت جوگه شي .

ژمن يو چې د هلمند ولايت ، گاونډيو ولايتونو او په ټول هيواد کې ځوان نسل ته د اسلامي ، ملي او کلتوري ارزښتونو په رڼا کې معياري د علمي او مسلکي لوړو زده کړو او پراخو علمي څيړنو زمينه برابره او ټولني او هيواد ته ژمن او روزل سوي کادرونه وړاندې کړو .

د اوس لپاره د بُست علمي او څيړنيزه مجله يوازي د **سائينسي علومو** په برخه کې علمي او څيړنيزي مقالې او ليکني د چاپ او نشر د تگلارې سره سم مني او خپروي او هيله مند يو چې په راتلونکې کې به نورې برخې هم ور زياتي کړل سي .

ډاډ لرم چې د بُست پوهنتون استادان ، محصلان او علمي کارمندان به انشاءالله ، نن ، سبا او په راتلونکې کې د خپلي علمي څيړنيزي مجلې د خپرولو له لارې خپل دغه دروند خو وياړلی دين (پور) ادا کړي . همدا ډول ټولو د علم او پوهې څښتنانو او مينه والو ته په مينه سره بلنه ورکوو چې ددې علمي او څيړنيزي مجلې او د بُست پوهنتون د پرمختگ په لاره کې خپلي علمي او څيړنيزي ليکني ، آندونه ، وړاندیزونه او رغنده نيوکي او مرستي د تل په شان راولوروی او د علم ددې ستر کور په ودانولو کې د خپلي ديني ، او ملي برخي د ادابني وياړ راوبخښی .

موږ هوډ کړيدي او هيله مند يو چې انشاء الله د وخت په تيريدو سره به د خپل هيواد و بچيانو او ځوان نسل ته د تدريس ، ښه روزني او څيړنيز هاند لپاره اړيني او د پام وړ اسانتياوي برابرې کړو تر څو په لومړي پړاو کې خپلو هلمندوالو بيا د سهيل لويديځي حوزي او په پای کې ښي و ټولو هيوادوالو ته د يو داسې چوپړ مصدر وگرځي چې زموږ د ځوريدلي اولس او ويجاړشوي هيواد اقتصادي ، فرهنگي ، سياسي او ټولنيزي ستونزي حل او افغانستان د نړي د پرمختللو هيوادونو په ليکه کې ودريري .

لړلیک

د مقالې عنوان

د صفحې

شمیره

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

د هلمند ولايت بټ روغتون کي د غير مستقيم مغبنی چورې د پېښو څېړنه

ډاکټر محمد گل امين^{۱*}، پوهندوی ډاکټر علي احمد^۲، ډاکټر ذبيح الله انوري^۳، ډاکټر سيد بسم الله سجادي^۴

^{۱،۳،۴} جراحي څانگه، طب پوهنځی، بټ پوهنتون

^۲ کرنیز اقتصاد او ترویج څانگه، کرهني پوهنځی، هلمند پوهنتون

dr.amen250@gmail.com

لنډيز

دا څېړنه د هلمند ولايت په بټ ولايتي روغتون کي په تشریحي (Descriptive) ډول په ۱۳۹۷ کال کي ترسره سوې ده. دې څېړني اووه نیمي میاشتي وخت په بر کي ونيوئ، چي ټوله (۵۶) ناروغانو نارینه او که شخینه وه، چي په مغبنی چورې اخته وه او مراجعه یي کړې وه پلي سوې ده، د څېړني په لړ کي دا وموندل سوه، چي په ټول جراحي سرویس کي ۵۸۹۳ ناروغان بستر سوې دي، چي له دې جملې ۲۰۶۶ یي انتخابي، ۳۸۲۷ یي بیړني ناروغان وه، چي په دې کي ۷۸ د چورې انتخابي ناروغان وه او ۸ د چورې بیړني ناروغان وه، چوره د انتخابي ناروغانو ۳.۷% تشکیل کړې وه او د بیړنيو ناروغانو ۰.۲% یي جوړ کړې وه، د څېړني په لړ کي وموندل سوه، چي ناروغان د چورې د نوعیت له نظره مختلف وه، چي زموږ په څېړنه کي ۱۸.۶% ناروغانو مستقیمه مغبنی چوره درلوده، ۶۴% ناروغانو غیر مستقیمه مغبنی چوره درلوده، ۲.۴% ناروغانو پنتالون مغبنی چوره وه او ۱۵% ناروغانو په ولادي ډول چوره وه، د دې څېړني په لړ کي دا هم وموندل سوه، چي د مجموعي ۱۰۰ ناروغانو د ډلې څخه ۹۸ ناروغانو د لوړ فشار تاریخچه درلوده او دوه ناروغانو د لوړ فشار تاریخچه نه لرل.

کلیدي کلیمې - د چورې پېژندل، تشخیص او تداوي.

سريزه

د يو جوف د جدار د غير نورمال فوهي څخه د جوف د محتوی يا د محتوی د يوې برخې خارجيدو ته چوره وايي. ډېرې معمولي چورې د گيلوي د جدار خارجي چورې څخه عبارت دي، چې معمول انواع يې مغبني، فخذني، او ثروي چورو څخه عبارت دي چې ۷۵ فيصده د چورې پېښې تشکيلوي، د چورې نادر انواع بغير د جراحي چورې يا (Incisional Hernia) څخه د چورې ۱.۵ سلنه پېښې تشکيلوي. (۱)

غيري مستقيم مغبني چوره د مغبني کانال د لارې د گيلوي د جوف د محتوی د وتلو څخه عبارت دی، په نارينه کې ډير معمول دی چې د ژوند جريان کې ۲۷٪ او ښځو کې ۳٪ د رامنځته کيدو خطر لري. د غيري مستقيم مغبني چورې ترميم په دواړو کاهلان او ماشومانو کې د عمومي جراحي ډير معمول پروسيجر دی، چې غيري مستقيم مغبني چوره د سپوږنو د ناحيې (Groin) د چورو ۹۵٪ څخه زياته برخه جوړوي. غيري مستقيم مغبني چوره کيدای سي ولادې يا کسبي اوسي وړانديز سوي او ښه پېژندل سوي خطري فکتورونه او اسباب يې د گيلوي داخلي فشار زياتوالی، د گيلوي د جدار د عضلې مخکنی ضعيفي، د تغوط پرمهال زور وهل، دروند وزن جگول، چاغښت، خوارځواکي د پروستات غدې غټوالی، حامله گي او داسی نورو څخه عبارت دی. د مغبني چورې د رامنځته کيدو د سبب په اړه مختلفي نظريې راپور سوي، په هر حال د غيري مستقيم مغبني چورې د واقع کيدو په اړه زيات معلومات کيدای سي د غيري مستقيم مغبني چورې د پتوفزيولوژي څخه ډير تر لاسه کړي. (۲)

د بطن د جدار د چورو ترميم يو د معمولو پروسيجرونو څخه دی، چې د عمومي جراحنو په واسطه اجرا کيږي. په ۲۰۰۶م کال کې په متحده ايالت کې د (1.1) ميلون څخه زياتې چورې ترميم سوي وې. بطني چورې د بطن د جوف د جدار يو نقيصه دی چې غړو يا بطني محتوی ته د دې لارې د وتلو اجازه ورکوي. دغه نقيصي معمولاً د بطن قدامي جدار ماوفوي، بالخصوص هغه ناحيې چې د ضعيفې ناحيې په څېر پېژندل سوي لکه مغبني، فيمورل او ثروي نواحې. (۳)

مواد او کړنلاره

الف. د څېړنې ځای او وخت

دا څېړنه د هلمند ولايت بُست ولايتي روغتون کې د Indirect Inguinal Hernia د پېښو Frequency او Pattern په اووه نيمو مياشتوکي د (۲۳/۸/۲۰۱۸ - ۵/۳/۲۰۱۹) موده کې ترسره سوي ده.

ب. د څېړنې ډيزاين

دا څېړنه په تشریحي (Descriptive) ډول ترسره سوي ده. دا څېړنه پر ۸۶ ناروغانو باندې چې په دې کې ۷۸ د چورې انتخابي ناروغان وه او ۸ د چورې بېرني ناروغان وه او په لوحه بُست ولايتي روغتون ته په اووه نيمو مياشتو (۲۳/۸/۲۰۱۸ - ۵/۳/۲۰۱۹) په موده کې مراجعه کړي، ترسره سوي ده.

ج. مواد

په دې څېړنه کې د هغه سامان آلاتو څخه استفاده سوي، کوم چې زموږ په هيواد کې ستنډرډ دي، يعنې دعامي روغتيا وزارت له خوا د تائيد څخه وروسته د استفادي وړگرځيدلي لکه هغه اسناد چې د يوه ناروغ د تاريخچې د ليکلو لپاره په هر روغتون کې موجود دي او هغه لابراتواري امکانات چې د عامي روغتيا وزارت لخوا و هر روغتون ته د استعمال او معایناتو د اجرا لپاره ورکړي سوي.

د. احصائيو تحليل

راتول سوي ارقام د گرافونو او چارټونو په بڼه باندې ارائه کيږي، چې په ترتيب او تهيه کې يې د Excel پروگرام څخه استفاده سوي ده او پېښي نظر مختلفو خصوصياتو ته دسته بندي سوي او ارائه سوي.

نتيجه او مناقشه

د دغه څېړنې اساسي موخه په بست ولايتي روغتون کې د پېټک قرحاتو د تثقب پېښو معلومول دي، چې د جراحي عمومي سرويس کې په تيريوه کال کې پرهغوناروغانو ترسره سوي، چې غير مستقيم چورې ناروغی يې ورکړي، د لا وضاحت او ښه پوهيدلو په موخه څېړنه د جدولونو او گرافونو په بڼه په لاندې ډول ترتيب او تنظيم سوي ده.

۱ جدول: نظر نورو جراحي پېښو ته د چورې د ټولو پېښو شمېر

ناروغانو سلنه	ناروغانو شمېر	ناروغان
100%	5893	ټول جراحي داخل بستر ناروغان
35%	2066	ټول جراحي انتخابي ناروغان
65%	3827	ټول جراحي بېرني ناروغان
3.7%	78	د چورې انتخابي ناروغان
0.2%	8	د چورې بېرني ناروغان

سرچينه: د روغتون له احصائيو ادارې (۱۳۹۷) کال راپور

درانده فزيكي كارونه	۵۳	۶۲٪
لوړ عمر	۹	۱۰٪
حاملگي	۰	۰٪
كورنۍ تاريخچه	۲۲	۲۵.۵٪
د ادارار ستونزي	۱۱	۱۳٪

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) كال راپور

۲ جدول: د عمر له نظره د مغبني چورې ارقام او سلنه

عمر	مطالعي لاندې نيول شوو ناروغانو شمېر	مطالعي لاندې نيول شوو ناروغانو سلنه
۰-۱۰ كاله	۱۳	۱۵٪
۱۱-۲۰ كلن	۷	۸٪
۲۱-۳۰ كلن	۶	۷٪
۳۱-۴۰ كلن	۹	۱۰.۵٪
۴۱-۵۰ كلن	۱۶	۱۸.۶٪
۵۱-۶۰ كلن	۱۴	۱۶.۳٪
۶۱-۷۰ كلن	۱۲	۱۴٪
۷۰ كاله څخه پورته	۹	۱۰.۵٪
ټوله	۸۶	۱۰۰٪

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) كال راپور

۵ جدول: د نوعيت له نظره د مغبني چورې سلنه

د چورې ډول	ناروغانو شمېر	ناروغانو سلنه
مستقيمه مغبني چوره	۱۶	۱۸.۶٪
غير مستقيمه مغبني چوره	۵۵	۶۴٪
پنتالون مغبني چوره	۲	۲.۴٪
ولادي	۱۳	۱۵٪
ټوله	۸۶	۱۰۰٪

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) كال راپور

۳ جدول: د جنس له نظره د مغبني چورې فيصدي:

جنسيت	مطالعي لاندې نيول شوو ناروغانو شمېر	مطالعي لاندې نيول شوو ناروغانو سلنه
نارينه	۸۳	۹۶.۵٪
بنځينه	۳	۳.۵٪
مجموعه	۸۶	۱۰۰٪

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) كال راپور

۶ جدول: د چورې د موقعيت له نظره د ناروغانو سلنه

چورې موقعيت	ناروغانو شمېر	ناروغانو سلنه
بني خوا	۵۱	۵۹٪
چپه خوا	۲۶	۳۰٪
دوه طرفه	۹	۱۱٪
ټوله	۸۶	۱۰۰٪

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) كال راپور

۴ جدول: د خطري فكتورونو له نظره د مغبني چورې سلنه

خطري فكتورونه	مطالعي لاندې نيول شوو ناروغانو شمېر	مطالعي لاندې نيول شوو ناروغانو سلنه
سگرت څكول	۴۲	۴۹٪
مزمز قبضيت	۳۶	۴۲٪
مزمز ټوخي	۱۹	۲۲٪

۷ جدول: د محتوی له نظره د مغښی چورې سلنه:

چورې محتوی	ناروغانو شمېر	ناروغانو سلنه
اليوم	۵۴	۶۳%
سړپ	۱۲	۱۴%
اليوم او سړپ دواړه	۱۶	۱۹%
سيکوم او اپنډکس	۲	۲%
تخمدان او نفير	۲	۲%
ټوله	۸۶	۱۰۰%

۱۰ جدول: د اوسيدو د ځای له نظره د ناروغانو سلنه

اوسيدو ځای	ناروغانو شمېر	ناروغانو سلنه
ننگرهار	۷۶	۸۸%
کنړ	۵	۶%
لغمان	۳	۴%
نورستان	۲	۲%
ټوله	۸۶	۱۰۰%

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) کال راپور

۱۱ جدول: د مغښی چورې د اختلاطو له نظره سلنه

ناروغان	ناروغانو شمېر	ناروغانو سلنه
اختلاطي	۸	۹.۳%
غير اختلاطي (انتخابي)	۷۸	۹۰.۷%
ټوله	۸۶	۱۰۰%

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) کال راپور

۱۲ جدول: د مغښی چورې نظر طرف ته د اختلاطو سلنه

ناروغان	د ناروغانو تعداد	د ناروغانو فيصدي
بڼی خوا	۶	۷%
چپه خوا	۲	۲%
دوه طرفه	۰	۰%

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) کال راپور

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) کال راپور

۸ جدول: د وظيفی له نظره د مغښی چورې ناروغانو سلنه

دنده	ناروغانو شمېر	ناروغانو سلنه
غريبکار	۴۹	۵۷%
مامور	۱۱	۱۳%
بزگر	۸	۹%
زده کوونکی او زده کړيال	۱۰	۱۲%
موټر چلوونکی	۶	۷%
دوکاندار	۲	۲%
ټوله	۸۶	۱۰۰%

سرچينه: د روغتون له احصائوي ادارې (۱۳۹۷) کال راپور

۹ جدول: د مغښی چورې د ډول له نظره د اختلاطو سلنه

ناروغان	ناروغانو شمېر	ناروغانو سلنه
مستقيم	۱	۱۲.۵%
غير مستقيم	۷	۸۷.۵%
پنتالون	۰	۰%

منبع: د شفاخانې د احصايوی اداره (۱۳۹۷) کال راپور

✓ زموږ څېړنه او د کابل د استقلال روغتون څېړني يو څه تفاوت سره لري، هغه دا چي د چورې انتخابي ناروغان زموږ په څېړنه کي ۳.۷% او بيړني ناروغان پکې ۰.۲% وه، په داسي حال کي چي د کابل د استقلال روغتون په څېړنه کي د چورې انتخابي ناروغان ۲۰% او بيړني ناروغان پکې ۰.۹% وه او د نوري نړۍ په څېړنو کي ناروغان په دې ډول نه وه تحليل سوې.

✓ نظر په عمر د ناروغانو په تحليل کي زموږ څېړنه د نورو څېړنو سره نږديوالی لري.

- ✓ نظر په جنس د ناروغانو په تحلیل کي زموږ څېړنه د نورو څېړنو سره نږدېوالی لري، هغه دا چي د مغبنی چورې واقعات په نارینه جنس کي زیات وه.
- ✓ نظر په خطري فکتورونو د ناروغانو په تحلیل کي زموږ څېړنه د نورو څېړنو سره نږدېوالی لري، هغه دا چي مزمن قبضیت، سگرت څکول، درانه فزیکي کارونه او کورنی تاریخچه په ټولو څېړنو کي په لمړی سر کي ځای لري.
- ✓ خو کومي څېړني چي په نوره نړی کي ترسره سوي وې او زموږ څېړني سره نږدېوالی لري هغه دا چي په ټولو څېړنو کي غیرمستقیم مغبنی چورې واقعات زیات وه.

پایله

زموږ د څېړني په لړ کي دا وموندل سوه، چي په ټول جراحي سرویس کي 5893 ناروغان بستر سوي وه، چي له دې جملې 2066 يي انتخابي، 3827 يي بېرني ناروغان وه، چي په دې کي 78 د چورې انتخابي ناروغان وه او 8 د چورې بېرني ناروغان وه، چورې د انتخابي ناروغانو 3.7% تشکیل کړې وه او د بېرني ناروغانو 0.2% جوړ کړې وه. ناروغان د عمر له نظره د څېړني لاندې نیول سوي دي، هغه ناروغان چي عمر ونه يي د 10-11 کالو پورې وه، شمېر يي 13 تنه وه، 11-20 کالو پورې ناروغان 7 تنه، 21-30 کالو پورې ناروغان 6 تنه، 31-40 کالو پورې 9 تنه، 41-50 کالو پورې 16 تنه، 51-60 کالو پورې 14 تنه، 61-70 کالو پورې 12 تنه او د 70 کالو څخه پورته ناروغان 9 تنه وه. چورې د ناروغانو سلنه زموږ په څېړنه کي چي په 86 ناروغانو ترسره سوي وه، په هغي کي 83 ناروغان چي 96.5% کيږي نارینه او 3 ناروغان چي 3.5% کيږي ښځينه وه. ناروغان د خطري فکتورونو له نظره د څېړني لاندې نیول سوي دي، په دې څېړنه کي سگرت څکول 49%، مزمن قبضیت 42%، مزمن ټوخی 22%، درانه فزیکي کارونه 62%، لوړ عمر 10%، حاملگي 0%، کورنی تاریخچه 25.5%، د ادار مشكلات 13% وه. ناروغان د چورې د نوعیت له نظره د څېړني لاندې نیول سوي دي، چي زموږ په څېړنه کي 18.6% ناروغانو مستقیمه مغبنی چوره درلوده، 64% ناروغانو غیر مستقیمه مغبنی چوره درلوده، 2.4% ناروغانو پنتالون مغبنی چوره وه او 15% ناروغانو په ولادي ډول چوره وه. د دې څېړني په لړ ناروغان د مغبنی چورې د موقعیت له نظره تحلیل سوي دي، چي د 100% ناروغانو د جملې څخه 59% يي د ښی خوا مغبنی چوره لرله، 30% ناروغانو يي د چپي خوا او 11% ناروغانو يي دوه طرفه مغبنی چوره درلوده.

د مغبنی چورې ناروغان د محتوی له نظره 63% ناروغانو کي يي محتوی الیوم وه، 14% کي سرپ، 19% کي الیوم او سرپ دواړه، 2% کي سیکوم او اپنیکس او په 2% کي يي محتوی تخمدان او نفیرو وه. د مغبنی چورې ناروغان د چورې د حالت له نظره 9.3% ناروغانو په بېرني حالت کي روغتون ته مراجعه کړې وه او 90.7% ناروغان په انتخابي ډول عملیات سوي وه. د مغبنی چورې ناروغان د چورې د درجې له نظره څېړل سوي دي، چي په ټول غیرمستقیم مغبنی چورې ناروغانو کي 24% ناروغان فونیکولر وه، 20% پکې بیونوسل وه او 56% ناروغان پکې سکروټل وه. د دندې له نظره 42% يي بیکار وه، 22% يي غریبکار، 7% يي مامور، 12% يي بزگران، 6% يي زده کوونکي او محصلین، 5% يي موټر چلوونکي او 6% يي دکانداران وه.

د سکونت له نظره 88% يي د ننگرهار څخه 6% يي د کنړ څخه 4% يي د لغمان څخه او 2% ناروغانو يي د نورستان څخه مراجعه کړې وه. د اختلاطاتو له نظره 9.3% ناروغانو په بېرني حالت کي روغتون ته مراجعه کړې وه او 90.7% ناروغان په انتخابي ډول عملیات سوي وه. د اختلاطاتو سلنه په مستقیمه چوره کي 12.5% او په غیر مستقیمه چوره کي 87.5% وه او د څېړني په لړ کي دا هم وموندل سوه چي د غیري مستقیمي مغبنی چورې زیاته سلنه اختلاطات په لسو کلو څخه کم عمر کي منځته راغلی وه. د اختلاطاتو سلنه په ښی خوا کي 75% او په چپه خوا کي 25% وه. د لا وضاحت او ښه پوهیدلو په موخه څېړنه د جدولونو او گرافونو په بڼه په لاندې ډول ترتیب او تنظیم سوي ده.

وړاندیزونه

1. که په کمپیوټري ډول د میډیکل ریکارډ یو منظم او دقیق سیستم په ټولو روغتونونو کي مروج سي تر څو دقیقو ارقامو ته لاسرسی پیدا کړو.
2. دا چي زموږ څېړنه کي اکثره مغبنی چورې د غیر مستقیمي نوعي څخه وې، چي معمولا ولادي وې، نو زما وړاندیز دا دی چي د ماشومانو د زېږېدلو، واکسین کولو او ښوونځی ته د داخلولو پر مهال د ماشومانو د معاینې یو جامې پروتوکول جوړ او عملي سي، ترڅو غیري مستقیم مغبنی چوره او نور ولادي انومالیگانې په وخت سره کشف او تداوي سي ترڅو د اختلاطاتو او معیوبیتونو څخه مخنیوی وسي.

خدمت لپاره وړاندې کيږي، زما يوه غوښتنه داده چې يو خو دي د تخصص پروگرام لپاره يو نوم کيښودل سي او بل دا چې هغه متخصصين چې د تخصصي-روغتونو څخه فارغیږي د هغوی لپاره بيا کار نه وي چې بيا شخصي-روغتونو اويا شخصي-کاراوبار ته مخه کوي که د دې متخصصينو څخه په درسته توگه استفاده وسي او په دولتي روغتونو کي مصروف او په دندو وگمارل سي له يوې خوا به مو ټولني ته د عامي روغتيا په چوکاټ کي ښه خدمات وړاندي کړي وي او له بلې خوا به مو خپلو متخصصينو ته د کار زمينه برابره کړې وي.

اخځليکونه

- Bailey & Love's Short Practice of Surgery - 28th Edition. (n.d.). Routledge & CRC Press. Retrieved May 18, 2023, from <https://www.routledge.com/Bailey--Loves-Short-Practice-of-Surgery--28th-Edition/OConnell-McCaskie-Sayers/p/book/9780367548117>
- Bailey, H., Bulstrode, C. J. K., Love, R. J. M., & O'Connell, P. R. (2008). Bailey & Love's Short Practice of Surgery. In Google Books. CRC Press. https://books.google.com.af/books/about/Bailey_Love_s_Short_Practice_of_Surgery.html?id=twIU6FRVnAgC&redir_esc=y
- Chung, K. T., & Shelat, V. G. (2017a). Perforated peptic ulcer - an update. World Journal of Gastrointestinal Surgery, 9(1), 1. <https://doi.org/10.4240/wjgs.v9.i1.1>
- Chung, K. T., & Shelat, V. G. (2017b). Perforated peptic ulcer - an update. World Journal of Gastrointestinal Surgery, 9(1), 1. <https://doi.org/10.4240/wjgs.v9.i1.1>
- Elsevier Education Portal. (n.d.). Evolve.elsevier.com. Retrieved May 18, 2023, from <https://evolve.elsevier.com/cs/product/9780323611268?role=student>

3. غير مستقيم مغبنی چورې د تشخيص پر مهال هر څومره ژر چې امکان ولري بايد عمليات سي ځکه د مغبنی چورې اکثره غير مستقيم نوعه يي اختلاطي کيږي.
4. روغتيابي پرسونل ته د غيري مستقيم مغبنی چورې او په ټوله کي د چورې او د هغه د اختلاط په اړه معلومات ورکړل سي، کله چې دوی له د غسي-پښو سره مخامخ کيږي، نو جراحي واټ ته يي په خپل وخت وليږي.
5. که چيرې په ناروغ کې مو د فشار د لوړوالي لپاره کوم ناوړه اختلاط، اعراض او شواهد وليدل نو ناروغ دي بيله څنډه له خپل شخصي-کنځي څخه نژدې روغتون ته د ښه تشخيص او درملني لپاره وليږل سي.
6. بله مهمه غوښتنه مي اول له ځان څخه او بيا د ټولو ډاکترانو څخه داده، چې هر څوک دي د خپلې رشتې او تخصص له مخي ناروغ معالجه کړي او د بيخابه او غير مسلکي برخورد څخه دي ځان وژغوري چې له يوې خوا به مو الله خوشحاله کړي وي او د بلې خوا څخه به مو د ناروغانو درسته درملنه کړي وي.
7. د عامې روغتيا محترم وزارت مقام او همدارنگه اکمال تخصص رياست څخه هيله کيږي چې د تخصص د لا پياوړتيا او د تيرينې ډاکترانو سره د هغوی د ستونزو د حل په موخه د نژدې څخه د روغتونو ليدنه کتنه وکړي.
8. لکه څنگه چې هيڅ يو کار هم ناشونئ نه دی نو بايد محترم وزارت هڅه وکړي چې په افغانستان کې د زونونو په کچه دې د Subspeciality پروگرامونه پيل کړي، ترڅو د طبابت په ډگر کې د گاونډي هيوادونو سره همسپال او برابر سو.
9. که طبي کارمندانو د پاره د تيرينگونو او بورسونو زمينه مساعده شي بده به نه وي.
10. په افغانستان کې خلک د ډاکتر پر وړاندې بې باوري شوي دي سربيره پر دې چې ډاکتر په روغتون کې دهغوي په خدمت کې شپې او ورځې سبا کوي خو بيا هم رضایت نه لري او ښايي د گاونډي هيوادونو منفي تبليغاتو له وجهې وي چې د افغاني ډاکترانو او ملت تر منځه يې يوه فاصله او واټن پيدا کړی که په دغه برخه کې خصوصا کار وشي او يا د ميديا پرمټ مثبت تبليغات وشي بده به نه وي.
11. دا چې د هيواد په کچه په مختلفو ولاياتو او روغتونو کې د تخصص پروگرام روان دی او ډيری متخصصين ټولني ته د

- Jones, D. B. (2012). Master Techniques in Surgery: Hernia. In Google Books. Lippincott Williams & Wilkins. https://books.google.com.af/books/about/Master_Techniques_in_Surgery_Hernia.html?id=6FsWuBYNWIEC&redir_esc=y
- kumar, Dr. S. Vijaya., & samy, Dr. R. Alagar. (2016). A Study on Incidence and Risk Factors of Inguinal Hernia in ESI Population. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences, 15(07), 32–34. <https://doi.org/10.9790/0853-150783234>
- M., S. N., & M., D. (2017). Lichtenstein Mesh Hernioplasty: the Extreme Refinement in Hernia Surgery. International Surgery Journal, 5(1), 87. <https://doi.org/10.18203/2349-2902.isj20175523>
- Qadir, M., Rahman Ullah Danish, Said Aref Raoufi, & Sherzad Gulsharif. (2022). Descriptive Study of Inguinal Hernia in the Post Graduated Hospital Khost. 1(3), 249–253. <https://doi.org/10.55544/jrasb.1.3.32>
- Schwartz, S. I., & Brunnicardi, F. C. (2010). Schwartz's Principles of Surgery, Ninth Edition. In Google Books. McGraw Hill Professional. https://books.google.com.af/books/about/Schwartz_s_Principles_of_Surgery_Ninth_Edition?id=zGVlyHiqL5wC&redir_esc=y

Case Study of Indirect Inguinal Hernia Diseases in Bost Hospital, Helmand ProvinceDr. Mohammad Gul Amen^{1*}, Dr. Ali Ahmad², Dr. Zabihullah Anwary³ and Dr. Sayed Bismillah Sajadi⁴^{1,3,4}Lecturer, Surgical Medical Department, Faculty of Medical, Bost University,Email: dr.amen250@gmail.com²Associate Professor, Department of Agricultural Economics, Agriculture Faculty, Helmand University**Abstract**

This Study was Conducted in the Boost Provincial Hospital of Helmand Province, in a Descriptive Format During 1397 year. This Study was Conducted on 56 Patients who were Come to Boost Provincial Hospital Complaining from Inguinal Hernia During seven Months are Performed According to Research Total Patients 5893 were Hospitalized that from all just 2066 Cases were Selective and 3827 were Urgent Cases that from these Patients 78 Patients were Selective Cases and 8 Cases were Urgent Cases as Percentage the Selective Patients 3,7% and as Urgent Patients were 0,2% Patients. According to the Different types of Hernia in the Research 18,6% Patients had Direct Inguinal Hernia 64% Indirect Inguinal Hernia 2,4% Pantaloon Inguinal Hernia and 15% Patient's Congenital Hernias and According to the Research from all 100 Patients 98 Patients had HTN and Just 2 Patients had no Hypertension.

Keywords: Introduction, Diagnosis and Treatment



BOST

Academic & Research National Journal

Volume

Issue

Year

1

2

2023

