

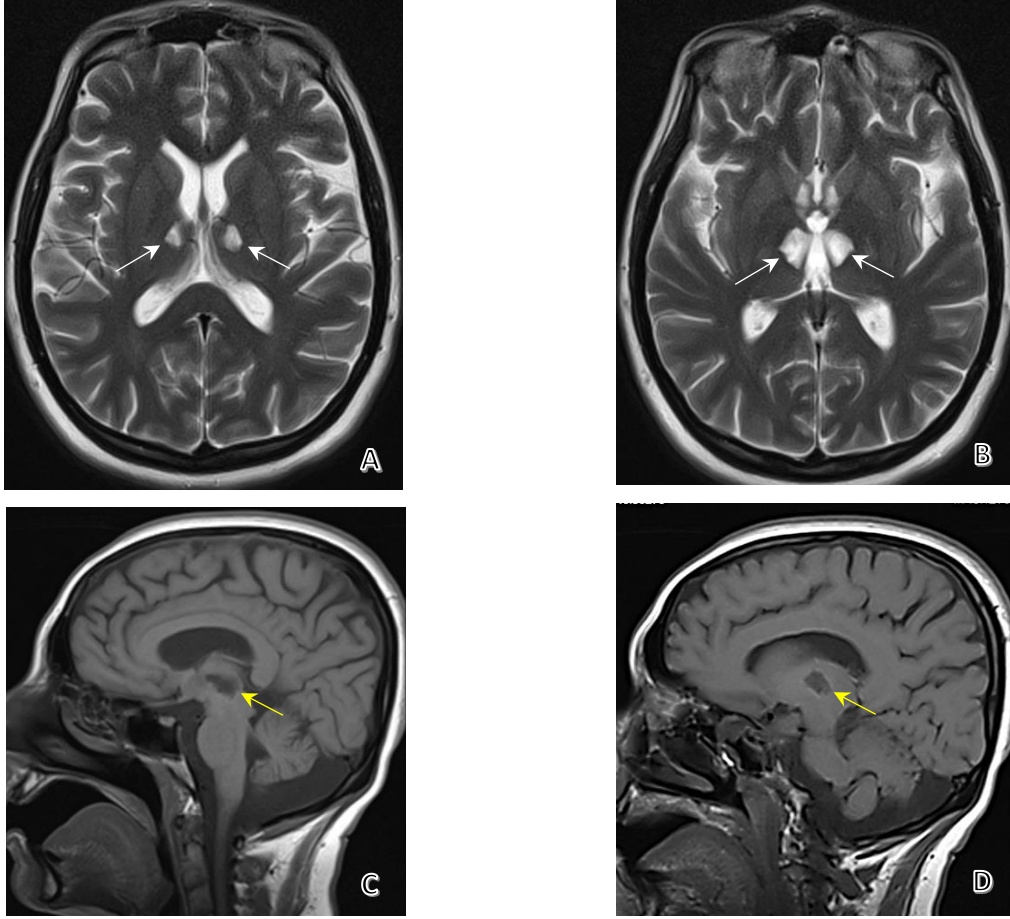
## التهاب المهاد الإنتقائي المناعي ثنائي الجانب حالة سريرية تشي بدور مُحتمل للفيروسات في تطوّر وعي الإنسان Selective Bilateral Autoimmune Thalamitis

### الملخص:

تتأتى أهمية هذه الحالة السريرية- الشعاعية من كونها انتقائية، معزولة، ثنائية الجانب، ومناعية. فالمهادين وحدهما الضحية، وأما بقية الجسم فسلیم معافى. العدوى فيروسية، وأما الإصابة فتوصف بالمناعية. ثم تكون الصدمة من قتامة اللوحة السريرية وهولها. وبعد الدهشة يشتعل الفكر، يبدأ البحث في النشأة والبدایات. فمن حصريّة الإصابة المهادية وتناظرها، بحث في وظيفة هذا المهاد. ومن الآلية المناعية للإصابة، سألت عن وجود قرابة جينية تجمع القاتل والضحية. ثم انتهيت أخيراً أخوض في دور مُحتمل للفيروسات عموماً في تحديث جيناتنا نحن البشر. فتعالوا معي في رحلة الفكر هذه، ولا تعيوا علي غياب التوثيق. فبعد الزيارة الأولى، غابت المريضة عن الرصد. بيد أن ما لدي كان كافياً لغاية البحث، بل يفيض.

هذه حالة سريرية- شعاعية أحببت مشاركتها وإياكم. هي لسيدة في الثلاثين من عمرها تعرّضت لعدوى فيروسية مؤكدة لما كان لها أن رافقت قريباً لها في المشفى. القريب المريض أصيب بمتلازمة غيلان باريه، حيث قضى في المشفى أياماً طويلة. بعدها بثلاثة أسابيع تقريباً، أدخلت مريضتنا العناية المشددة بشكوى التهاب سحايا ودماع. فقدت المريضة الوعي لأكثر من أسبوعين، استفاقت بعدها على تدهور شديد في القدرات الذهنية، الذاكرة، التوازن، وفي الحركة الفاعلة كذلك. كما عانت، ولم تزل، من نوبات كثيرة التواتر من التشنج العضلي. الأعراض كثيرة ومتنوعة، وإذا ما أردت تلخيص واقع الحال أقول أن المريضة عادت إلى حالة الطفولة الأولى غير الواعية بكل تفاصيلها.

شعاعياً: نجد على التصوير بالرنين المغناطيسي، والذي أجري متأخراً لأسباب أجهلها شخصياً، آفتين متناظرتين في منطقة المهادين. الأفتان بإشارة ناقصة في الزمن الأول، وإشارة زائدة في الزمن الثاني. عند حقن المادة الظليلة في الزمن الأول، ظهر شريط ضيق بإشارة زائدة يطوق الأفتين ناقصتي الإشارة. ما خلا ذلك بدا الدماغ طبيعياً وبصورة مدهشة؛ انظر الشكل (١).

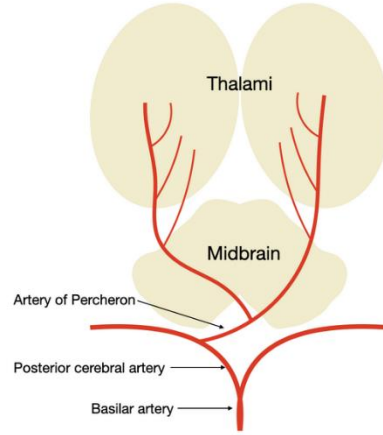


### الشكل (١): تصوير للدماغ بالرنين المغناطيسي

في المقاطع الأفقية (A) و (B) الـ Axial Sections، تظهر الأفتان المهاديتان الـ Thalamic Lesions معزولتين، متناظرتين، عاليتي الإشارة في الزمن الثاني (الأسهم البيضاء). بينما في المقاطع السهمية (C) و (D) الـ Sagittal Sections، تبدو الأفة المهادية ذاتها ناقصة الإشارة في الزمن الأول مع ظهور حلقة عالية الإشارة من المادة الظليلة (الأسهم الصفراء). بقية العناصر التشريحية للدماغ بدت طبيعية شعاعياً.

أرجع الأطباء المعالجون حالة المريضة إلى احتشاء ثنائي الجانب في المهاد، وهذا ما لا أقبله شخصياً. إذ كيف لاحتشاء ثنائي الجانب أن يكون معزولاً في المهاد، ويعف عن باقي العناصر المشتركة معه أصلاً في مصدر التروية. فالاحتشاء ثنائي الجانب يعني عملياً انسداد جذع شرياني هو الأصل في منشأ شريانيين متناظرين يهتم كل منهما بتروية جهة هي المقابلة تماماً لجهة الآخر.. وهذا ما لا نجد في حالتنا هذه.

نجد في الأدبيات الطبية شرياناً شاذاً (Artery of Percheron Type II) ينشأ من الشريان المخي الخلفي الـ Posterior Cerebral Artery في أحد الجانبين دون الآخر، ويغذي منفرداً المهادين. يحدث انسداد هذا الشريان احتشاء في المهادين معاً، بيد أنه احتشاء غير معزول. فهو لا بد وأن يترافق باحتشاءات أخرى في منطقة الدماغ المتوسط الـ Midbrain؛ انظر الشكل (٢).



**الشكل (٢): شريان بيرشرون- النمط الثاني**  
**Artery of Percheron Type II**

كما يظهر في الشكل أعلاه، وبسبب غياب مصدر تروية آخر للمهادين، يمكن لانسداد هذا الشريان أن يحدث وحيداً احتشاءً مهادياً، شبه انتقائي، ثنائي الجانب. وأقول شبه انتقائي لترافقه مع احتشاء مناطق أخرى من الدماغ المتوسط الـ Midbrain. وهذه من الحالات النادرة في الأدب الطبي.

لذلك كله، ذهب ظني إلى التهاب مهادٍ مناعيٍ ثنائي الجانب الـ Bilateral Autoimmune Thalamitis. فالمريضة وخلال مرافقتها لقريبها حصلت على نصيبها من الفيروس الممرض. لم يظهر المرض على المريضة موضوع البحث.. وهو حدث كثير التواتر. لكن جهازها المناعي رصد هذا الوباء الغريب، وشكل له أضراراً نوعيّة تحسباً لعدوى لاحقة. هذه الأضرار لم تجد الفيروس الهدف، بيد أنها رصدت شبيهاً له في البنية فانقضت عليه. وكان الضحية هو المهاد صلة الوصل بين المراكز الإدراكية والحسية والحركية عند الإنسان. وهذا ما يفسر حصرية الإصابة المهادية وتناظرها.

وأنا إذ أعرض هذه الحالة فلأن الفكر قد ذهب بي إلى غير منحي. ذهب بي إلى حيثة أخرى تتعدى وصف طبيبٍ شغوفٍ لحالة مرضية مثيرة للاهتمام. ذهب بي إلى التفكير في دور الفيروسات، كما غيرها من العوامل والمُسماة مرضيّة، في تطور هذا الإنسان. لقد وجدت فيها الدليل على وجود مشتركات جينية بين الإنسان وبعض الفيروسات. أو لنقل أنها الدليل المباشر على دور الفيروسات في تطور الجنس البشري. إذ لا بد أنه، وفي مرحلة ما من تطوّرنا، حدث وأن حمل إلينا فيروس ما تعديلاً جينياً هاماً ساهم بشكل ما في نهضة هذا الإنسان وتطور ملكاته العقلية والإدراكية. وإلا كيف نفسّر هذا الشبه بين تركيب الفيروس الممرض ومهادنا نحن البشر.

#### ملاحظة هامة:

لم تجزم إصابة أخت المريضة بتناذر غيلان باريه لضعف الإمكانات، كما لم يتفق معي أحدٌ على إصابة المريضة موضوع البحث بالتهاب المهاد المناعي ثنائي الجانب لسوء التقدير.. فاقضى البيان.

## المناقشة:

هذه الحالة المرضية تتميز عن غيرها من الأذيات الدماغية عموماً، وأذيات الثوبات القاعدية في الدماغ الـ Basal Nuclei of the Brain تخصيصاً، في نقاط ثلاث:

- ١ - حصريّة الإصابة المهادية الـ The Exclusivity of the Thalamic Injury: فهي بذلك تمكّننا من فهم أدقّ لوظيفة المهاد. فالمهاد وحده المُصاب، بينما العناصر الدماغية الأخرى سليمة وتعمل بشكل طبيعي. لذلك، كلُّ مُفردة من اللوحة السريرية الطارئة سُتُرَدُّ حكماً إلى خللٍ في وظيفة المهاد. وفي هذا الخصوص أقول، كم هو مُدهش حقاً أن نرى المريض بهذا أذية يعود إلى حالة الطفولة الأولى بكلّ مندرجاتها. الأمر الذي جعلني أعتقد في دور المهاد في تخزين المعارف والخبرات المكتسبة، مُتجاوزاً الدور المُقرَّر له في الرِّبط والتنسيق بين المراكز الحيوية المختلفة في الدماغ. وهنا، لن أقطع في أمر ما لم أقع مُستقبلاً على حالات أخرى مُشابهة للحالة هذه.
- ٢ - تناظر الإصابة المهادية الـ The Symmetry of the Thalamic Injury: هذا التناظر يُسقِط العامل الوعائي من قائمة المُسببات المرضية. فالعامل الوعائي لا ينتقي عضواً بعينه في جانب ونظيره في الجانب الآخر من الدماغ، ويترك ما عداهما من المجاورات التشريحية سليمة معافاة.
- ٣ - الصفة المناعية للإصابة المهادية الـ The Immune-Mediated Nature of Thalamic Injury: وهي ما ستلقى منّي عناية خاصة فيما سيأتي تالياً. فظهور الإصابة المهادية في الجانبين بصورة متأخرة بعد التعرّض الأول للفيروس المُمرض (ثلاثة أسابيع) لدليل قوي على دور الأجسام الضدّ النوعية لهذا الفيروس في إحداث الأذية المهادية. الأمر الذي جعلني أبحثُ بجديّة عن دور مُحتملٍ لأسلاف هذا الفيروس في تطوّر المهاد تشريحياً وتالياً وظيفياً، هذا من جهة. ومن جهة أخرى، أبحثُ في دور الفيروسات، كما طلائع الفيروسات والجراثيم وغيرها من الكائنات المجهرية، في تطوّر الجنس البشري عموماً.

## تخصيص النقاش:

حين يتعرّض جسمنا لعاملٍ غريب، يعمل جهازنا المناعي على استكشاف هذا الدّخيل. يدرس تضاريسه الخارجية، ويحدّد منها الأفعال أثاراً في بناء جداره. ومن ثمّ يقوم بتصنيع سلاح نوعي يحمي الجسم من العدوى الحالية، كما ويقيه من أخرى قد تأتيه لاحقاً في قادمات الأيام. تُسمّى هذا السلاح النوعي الجسم الضدّ الـ Antibody، وتُسمّى هدفه النوعي المُستضدّ الـ Antigen.

يحدث أحياناً أن يكون المُستضدّ مشابهاً في بنائه النّسجيّ عنصراً حيوياً ما في جسم الإنسان. فيلتبس على الجسم الضدّ تمييز المُستضدّ من ذلك الشّبيه، فيقع الأخير ضحية الجسم الضدّ. أي بكلماتٍ أخرى، أضاع الجسم الضدّ هدفه الأصليّ، فهاجم الشّبيه المقيم أصلاً. وهنا تكون الكارثة، الجهاز المناعي يهاجم مكوناً أصيلاً في جسم الإنسان. وهو ما يُسمّى اصطلاحاً المرض المناعيّ الدّائيّ الـ Auto-Immune Disease.

والسؤال الأساس، كيف لهذا التّشابه في البناء النّسجيّ بين ذلك الوافد الدّخيل وهذا المقيم الأصل أن يكون؟ هل تُعدّر على العضوية الحية أن تخلق تنوعاً جينياً يكون الحامي من هكذا التّباس في بنية مكوناتها؟

في الحقيقة، لا يمكن لهذا الشبه أن يكون محض صدفة، كما لا يمكن له أن يكون دون سببٍ عظيمٍ في الدلالة. فتشابه البناء النسيجي بين الفيروس الممرض والمهاد، كما في حالتنا هذه، لا بد أن يخفي وراءه تشابهاً جينياً بين العنصرين؛ الفيروس والمهاد. والمهاد كما عرفناه نواة عصبية تستقر عميقاً في دماغ الإنسان، والفيروس كعهدنا به في الطبيعة منشؤه وإلى الطبيعة منتهاه. ويبقى السؤال الإشكالي، من أين جاء التشابه الجيني-النبوي بين هذين العنصرين المتباعدين نشأة ومستقراً؟

### في هذا السياق أقول:

لعبت الفيروسات، ولا تزال، دوراً هاماً في تحديث الجينات البشرية. فهي ساعي البريد الأمين الذي ينقل رسائل الطبيعة الأم إلى أبنائها من جنس البشر. فكلُّ مُتغيّرٍ مُستجِدٍّ في الطبيعة لا بد له من مُتغيّرٍ جينيٍّ جديدٍ يلائمه. تُحمل هذه التّحديثات الجينية إلى الإنسان عبر حواملٍ شتى منها الفيروسات. يصل الجين الفيروسي جين الإنسان، يندمج في سلسلة الدنا الـ DNA البشرية فيصبح جزءاً أصيلاً من بنائه. هذا الجين الدّخيل لا بد له أن يتظّهر بتشكيلٍ ما قابلٍ للقياس. إعادة تشكيل البناء النسيجي للعضو المُستهدف هو شكلٌ من أشكال التّصريح عن هذا الجين الجديد.

### وإذا ما أردنا الإسقاط على حالتنا موضوع البحث أقول:

أنّه وخلال رحلة تطوّر الإنسان الطويلة والمعقّدة، قد يكون أسلاف الفيروس الممرض قد أسهموا بطريقة ما في بناء المهاد داخل أدمغتنا، أو لنقل أنهم أسهموا في تطوير وظيفة حيوية من وظائفه العديدة على أقلّ تقدير. فاحتفظ المهاد ببصمة هذا التأثير الفيروسي الغابر في القدم بناءً نسيجياً ظاهراً.

طبعاً لم يبق الأمر على حاله، فالزمن لا يترك شيئاً على حالته الأولى أبداً، فاختلّت البشر في حجم وأهميّة البصمة الجينية الفيروسية تلك، كما واختلفت فيروسات اليوم عن أسلافها جيناً كذلك. لكن، يحدث أن سلالته فيروسية قد حافظت على قدر هام من الميراث الجيني للأسلاف، كما ويحدث أن تبقى سلالته من البشر على قدر كافٍ من البصمة الجينية للعدوى الفيروسية الأولى. فلا يبقى إلا أن يلتقي الجمعان ثانية حتى تنتعش الذاكرة الجينية من جديد، فيتظّهر ما كان خافياً زمناً طويلاً.

إن لم يكن الأمر كذلك، فما هو تفسير الإصابة المهادية المعزولة.. هذا أولاً؟ وما هو تفسير الإصابة المتناظرة ثنائية الجانب.. ثانياً؟ وما هو السبب الكامن في ظهور الإصابة عند أفرادٍ دون آخرين.. أخيراً؟ وإذا ما أردنا التّخصيص، كيف للأجسام الضدّ النوعية لفيروس ما أن تستهدف عنصراً نبلياً أصيلاً في جسم الإنسان عند بعض البشر دون سواهم؟ أم كيف لها أن تنتقي هذا العضو وتعفّ عمّا سواه من الأعضاء؟

أمام هذه الحالة، والمُشابهات كثر، ألا يجب علينا إعادة التّفكير والبحث في جميع هذه الأمراض المناعية. فهي، كما أرى، لا تنتج عن خللٍ طرأ على الجهاز المناعي للمريض فقام بمهاجمة أعضاء أصيلةٍ طبيعياً من جسم الإنسان. وإنما هي نتيجة مباشرة لفيروساتٍ دهمت، فأيقظت ذكرى علاقةٍ حميميةٍ مغلّةٍ في القدم بين أسلافنا نحن البشر وأسلافها من الفيروسات.

### ملاحظة هامة:

هذه الحالة السريرية- الشعاعية تدعم فرضية لي حول دور الفيروسات في تحديث الجينات البشرية على نحو يلائم تغيرات الزمان ومستجدات المكان. وقد شرحت ذلك تفصيلاً وإسهاباً في مقالين منفصلين بعنوان:

فيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩): من بعد السلوك، عينه على الصفات (DOI)

لأدم فعل التمكين، ولحواء حفظ التكوين! (DOI)

في سياقات أخرى، يمكن قراءة المقالات التالية:

- |  |            |   |
|--|------------|---|
| <u>Thumb Reconstruction Using</u>  | <u>DOI</u> |    |
| <u>Microvascular Second Toe to Thumb Transfer</u>                                      |            |   |
| <u>Segmental</u>   | <u>DOI</u> |    |
| <u>Gracilis Muscle Transfer for Smile</u>  |            |   |
| <u>Mandible Reconstruction</u>   | <u>DOI</u> |    |
| <u>Using Free Fibula Flap</u>  |            |   |
| <u>الشريحة الشظوية الموعاة في تعويض الضياعات العظمية المختلطة بذات العظم والنقي</u>    | <u>DOI</u> |    |
| <u>Free Fibula Flap for Bone Lost Complicated with Recalcitrant</u>                    |            |   |
| <u>Osteomyelitis</u>   |            |   |
| <u>الشريحة الحرة جانب الكتف في تعويض ضياع جدي هام في الساعد</u>                        | <u>DOI</u> |    |
| <u>Spinal Reflexes, Ancient Conceptions</u>  | -          |  |
| <u>Spinal Reflexes, Innovated Conception</u>   | <u>DOI</u> |  |
| <u>Spinal Shock: The Pathophysiology</u>   | <u>DOI</u> |  |
| <u>الصدمة النخاعية: الفيزيولوجيا المرضية</u>   |            |   |
| <u>المنعكس الشوكي الاشتدائي: الفيزيولوجيا المرضية لفرط قوة المنعكس</u>                 | <u>DOI</u> |  |
| <u>المنعكس الشوكي الاشتدائي: الفيزيولوجيا المرضية للمنعكس الشوكي واسع ساحة العمل</u>   | <u>DOI</u> |  |
| <u>المنعكس الشوكي الاشتدائي: الفيزيولوجيا المرضية للمنعكس الشوكي ثنائي جهة</u>         | <u>DOI</u> |  |
| <u>الاستجابة</u>   |            |   |
| <u>المنعكس الشوكي الاشتدائي: الفيزيولوجيا المرضية للمنعكس الشوكي الاشتدائي عديد</u>    | <u>DOI</u> |  |
| <u>الاستجابة الحركية</u>   |            |   |
| <u>الرمع Clonus: فرضيتان في الفيزيولوجيا المرضية</u>                                   | <u>DOI</u> |  |
| <u>الرمع Clonus: الفرضية الأولى في الفيزيولوجيا المرضية للرمع</u>                      | <u>DOI</u> |   |
| <u>الرمع Clonus: الفرضية الثانية في الفيزيولوجيا المرضية للرمع</u>                     | <u>DOI</u> |   |
| <u>الفيزيولوجيا المرضية لمنعكس الثني الثلاثي</u>                                       | -          |   |
| <u>The</u>   | <u>DOI</u> |  |
| <u>Spinal Injury, The Symptomatology</u>   |            |   |
| <u>أذيات العصبون المحرك العلوي، الفيزيولوجيا المرضية لأعراض والعلامات السريرية</u>     | <u>DOI</u> |  |
| <u>Upper Motor Neuron Injuries, Pathophysiology of Symptomatology</u>                  |            |   |
| <u>في الأذيات الرضوية للنخاع الشوكي، خبايا الكيس السحائي.. كثيرها طبيع وقليلها عصي</u> | -          |  |
| <u>على الإصلاح الجراحي</u>   |            |   |
| <u>Surgical Treatments of Traumatic Injuries of the</u>                                |            |   |
| <u>Spine</u>   |            |   |



<u>DOI</u>	<u>أَنْبَاطُ ذَيْلِ الْفَرَسِ الرَّضِيَّةُ: مَقَارِبَةٌ جَرَّاحِيَّةٌ جَدِيدَةٌ</u>	
-	<u>Traumatic Injuries of Cauda Equina: New Surgical Approach</u> <u>الشَّلَلُ الرُّبَاعِيُّ.. مَوْجِبَاتُ وَأَهْدَافُ الْعِلَاجِ الْجَرَّاحِيِّ.. التَّطَوُّرَاتُ النَّالِيَةُ لِلْجَرَّاحَةِ- مَقَارِبَةٌ</u> <u>سَرِيرِيَّةٌ وَشِعَاعِيَّةٌ</u>	
<u>DOI</u>	<u>التَّصَلُّبُ اللَّوِيحِيُّ الْمُتَعَدِّدُ: الْعِلَاقَةُ السَّبَبِيَّةُ، بَيْنَ النَّيَّارِ الْغُلْفَانِيِّ وَالتَّصَلُّبِ اللَّوِيحِيِّ الْمُتَعَدِّدِ؟</u>	
<u>DOI</u>	<u>التَّنَكُّسُ الْفَالِيرِيُّ وَالتَّجْدُّدُ الْعَصَبِيُّ: رُؤْيَةٌ جَدِيدَةٌ فِي آلِيَةِ الْحَدُوثِ</u>	
-	<u>Wallerian Degeneration (Innovated View)</u> <u>التَّنَكُّسُ الْفَالِيرِيُّ، رُؤْيَةٌ جَدِيدَةٌ</u>	
-	<u>Neural Regeneration (Innovated View)</u> <u>التَّجْدُّدُ الْعَصَبِيُّ، رُؤْيَةٌ جَدِيدَةٌ</u>	
<u>DOI</u>	<u>التَّنَكُّسُ الْفَالِيرِيُّ، يَهَاجِمُ الْمَحَاوِرَ الْعَصَبِيَّةَ الْحَرَكَتِيَّةَ لِلْعَصَبِ الْمَحِيطِيِّ.. وَيَعْفُ عَنْ</u> <u>مَحَاوِرِهِ الْحَسَنِيَّةِ</u>	
-	<u>التَّنَكُّسُ الْفَالِيرِيُّ التَّالِي لِلْأَذْيَةِ الْعَصَبِيَّةِ، وَعَمَلِيَّةُ التَّجْدُّدِ الْعَصَبِيِّ</u>	
-	<u>المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ، فِيزِيُولُوجِيَا جَدِيدَةٌ Spinal Reflex, Innovated Physiology</u>	
-	<u>المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الْإِشْتِدَادِيُّ، فِي الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ Hyperreflex, Innovated</u> <u>Pathophysiology</u>	
-	<u>المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الْإِشْتِدَادِيُّ (١)، الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةُ لِقُوَّةِ الْمُنْعَكْسِ</u>	
-	<u>Hyperreflexia, Pathophysiology of Hyperactive Hyperreflex</u> <u>المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الْإِشْتِدَادِيُّ (٢)، الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةُ لِلْإِسْتِجَابَةِ ثَنَائِيَّةِ الْجَانِبِ</u>	
-	<u>Hyperreflexia, Pathophysiology of Bilateral- Response</u> <u>Hyperreflex</u> <u>المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الْإِشْتِدَادِيُّ (٣)، الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةُ لِاتِّسَاعِ سَاحَةِ الْعَمَلِ</u>	
-	<u>Extended Hyperreflex, Pathophysiology</u> <u>المُنْعَكْسُ الشُّوكِيُّ الْإِشْتِدَادِيُّ (٤)، الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةُ لِلْمُنْعَكْسِ عَدِيدِ الْإِسْتِجَابَةِ</u>	
-	<u>Hyperreflexia, Pathophysiology of Multi-Response</u> <u>hyperreflex</u> <u>الرُّمَعُ (١)، الْفَرَضِيَّةُ الْأُولَى فِي الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ</u>	
-	<u>الرُّمَعُ (٢)، الْفَرَضِيَّةُ الثَّانِيَّةُ فِي الْفِيزِيُولُوجِيَا الْمَرْضِيَّةِ</u>	
<u>DOI</u>	<u>النَّقْلُ الْعَصَبِيُّ، بَيْنَ مَفْهُومٍ قَاصِرٍ وَجَدِيدٍ حَاضِرٍ</u>	
-	<u>The Neural Conduction.. Personal View vs. International View</u> <u>فِي النَّقْلِ الْعَصَبِيِّ، مَوْجَاتُ الضَّغْطِ الْعَامِلَةِ Action Pressure Waves</u>	
-	<u>Action Potentials</u> <u>فِي النَّقْلِ الْعَصَبِيِّ، كَمُونَاتُ الْعَمَلِ</u>	
-	<u>وُظُفَةُ كَمُونَاتِ الْعَمَلِ وَالتَّيَّارَاتِ الْكَهْرِبَائِيَّةِ الْعَامِلَةِ</u>	
-	<u>Action Electrical Currents</u> <u>فِي النَّقْلِ الْعَصَبِيِّ، التَّيَّارَاتُ الْكَهْرِبَائِيَّةُ الْعَامِلَةُ</u>	
-	<u>الْأَطْوَارُ الثَّلَاثَةُ لِلنَّقْلِ الْعَصَبِيِّ.. رُؤْيَةٌ جَدِيدَةٌ</u>	
-	<u>الْأَطْوَارُ الثَّلَاثَةُ لِلنَّقْلِ الْعَصَبِيِّ</u>	

<a href="#">The Neural Conduction in the Synapses</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">The Node of Ranvier, The Equalizer</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">وظائف عقدة رانفييه</a>	-	
<a href="#">عقدة رانفييه ضابطة الإيقاع: بحثٌ في التَّشريح الوظيفي</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">عقدة رانفييه ضابطة الإيقاع: الوظيفة الأولى في ضبط معايير الموجة العاملة</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">عقدة رانفييه ضابطة الإيقاع: الوظيفة الثانية في ضبط مسار الموجة العاملة</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">عقدة رانفييه ضابطة الإيقاع: الوظيفة الثالثة في رفع كفاءة مسار موجة الضَّغَط العاملة</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">تخطيط الأعصاب الكهربائي، بينَ الحقيقي والمُوهوم</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">المستقبلات الحسية، عبقرية الخلق وجمال المخلوق</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">أذية الأعصاب المحيطية: معلومات لا غنى عنها لكلِّ العاملين عليها</a>	-	
<a href="#">peripheral nerves injurie</a>	-	
<a href="#">الأذيّات الرّضّيّة للأعصاب المحيطيّة (١) التّشريح الوصفيّ والوظيفيّ</a>	-	
<a href="#">الأذيّات الرّضّيّة للأعصاب المحيطيّة (٢) تقييم الأذية العصبيّة</a>	-	
<a href="#">الأذيّات الرّضّيّة للأعصاب المحيطيّة (٣) التّدبير والإصلاح الجراحيّ</a>	-	
<a href="#">الأذيّات الرّضّيّة للأعصاب المحيطيّة (٤) تصنيف الأذية العصبيّة</a>	-	
<a href="#">Injuries of Brachial Plexus</a>	-	
<a href="#">Obstetrical Brachial Plexus Palsy</a>	-	
<a href="#">مقاربة العصب الوركّي جراحيّاً في النّاحية الإليويّة .. المدخل عبر ألياف العضلة الإليويّة العظمى مقابل المدخل التقليديّ</a>	-	
<a href="#">Trans- Gluteal Approach of Sciatic Nerve vs. The Traditional Approaches</a>	-	
<a href="#">مُعالجة تناذر العضلة الكثرية بحقن الكورتيزون (مقاربة شخصيّة)</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">مُعالجة تناذر العضلة الكثرية بحقن الكورتيزون (مقاربة شخصيّة) (عرض موسّع)</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">The Syndrome of the Long</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">Head of Biceps Femoris</a>	<a href="#">DOI</a>	
<a href="#">مُتلازمة العضلة الكاتبة المدوّرة</a>	-	
<a href="#">Median Nerve Surgical</a>	-	
<a href="#">Anatomy</a>	-	



<a href="#">Pronator Teres Muscle Arcade</a>	-	
<a href="#">قوس العضلة الكائبة المدوّرة</a>	-	
<a href="#">(FDS Arc) قوس العضلة قابضة الأصابع السطحية</a>	-	
<a href="#">Struthers- like Ligament ...Struthers</a>	DOI	
<a href="#">شبيه رباط</a>	-	
<a href="#">Posterior Interosseous Nerve Syndrome</a>	-	
<a href="#">متلازمة العصب بين العظام الخلفي</a>	-	
<a href="#">In Philosophy of Nerves: Pain First</a>	DOI	
<a href="#">في فقه الأعصاب، الألم أولاً</a>	-	
<a href="#">In Neurodoctrines: Form is Necessity!</a>	DOI	
<a href="#">في فقه الأعصاب.. الشكل الصّورَةُ!</a>	-	
<a href="#">خُلِقَتْ حَوَاءٌ مِنْ ضِلَعِ آدَمَ: رائعة الإيحاء الفلسفي والمجاز العلمي</a>	DOI	
<a href="#">تُفَاحَةُ آدَمَ وَضِلَعُ آدَمَ.. وَجْهَانِ لَخْطِيَّةٍ وَاحِدَةٍ</a>	DOI	
<a href="#">تُفَاحَةُ آدَمَ وَضِلَعُ آدَمَ.. وَجْهَانِ لَصُورَةِ الْإِنْسَانِ</a>	-	
<a href="#">جَسِيمُ بَارَ، مِفْتَاحُ أَحْجِيَّةِ الْخَلْقِ</a>	-	
<a href="#">Adam &amp; Eve, Adam's Rib</a>	DOI	
<a href="#">خَلَقَ آدَمَ وَخَلَقَ حَوَاءَ، وَمِنْ ضِلَعِهِ كَانَتْ حَوَاءُ</a>	-	
<a href="#">Barr Body, The Witness</a>	-	
<a href="#">جَسِيمُ بَارَ، الشَّاهِدُ وَالْبَصِيرَةُ</a>	-	
<a href="#">خَلَقَ حَوَاءَ مِنْ ضِلَعِ آدَمَ، حَقِيقَةُ أَمْ أُسْطُورَةٌ؟</a>	-	
<a href="#">لآدَمَ فَعَلَ التَّمَكِينُ، وَلِحَوَاءَ حَفَظَ التَّكْوِينُ!</a>	DOI	
<a href="#">فيروس كوزونا المُسْتَجِدُّ (كوفيد -١٩): مِنْ بَعْدِ السُّلُوكِ، عَيْنُهُ عَلَى الصِّفَاتِ</a>	DOI	
<a href="#">تُفَاحَةُ آدَمَ وَضِلَعُ آدَمَ، وَجْهَانِ لَصُورَةِ الْإِنْسَانِ.</a>	-	
<a href="#">المرأة تَقَرَّرُ جِنْسَ وَلِيدِهَا، وَالرَّجُلُ يَدَّعِي!</a>	DOI	
<a href="#">صَبِيٌّ أَمْ بِنْتُ، الْأُمُّ تُقَرَّرُ!</a>	-	
<a href="#">Oocytogenesis</a>	-	
<a href="#">إِنْتَاكِ الْبُويَضَاتِ غَيْرِ الْمُلْقَحَاتِ الـ</a>	-	
<a href="#">Spermatogenesis</a>	-	
<a href="#">إِنْتَاكِ النِّطَافِ الـ</a>	-	
<a href="#">أُمُّ الْبَنَاتِ، حَقِيقَةُ هِيَ أُمُّ هِيَ مُحَضُّ ثُرَاهَاتِ؟!</a>	-	
<a href="#">أُمُّ الْبَنِينَ! حَقِيقَةُ لَطَالَمَا ظَنَنْتُهَا مِنْ هَفَوَاتِ الْأَوَّلِينَ</a>	-	
<a href="#">غَلْبَةُ الْبَنَاتِ، حَوَاءَ هَذِهِ تَلِدُ كَثِيرَ بَنَاتٍ وَقَلِيلَ بَنِينَ</a>	-	
<a href="#">غَلْبَةُ الْبَنِينَ، حَوَاءَ هَذِهِ تَلِدُ كَثِيرَ بَنِينَ وَقَلِيلَ بَنَاتٍ</a>	-	
<a href="#">وَلَا أَنْفَى عَنْهَا الْعَدْلُ أَحْيَانًا! حَوَاءَ هَذِهِ يَكْفِيْ عَدِيدُ بَنِيهَا عَدِيدُ بُنْيَاتِهَا</a>	-	
<a href="#">المبيضان في ركن مَكِين.. والخصيتان في كَيْسٍ مَهِين: بحثٌ في الأسباب.. بحثٌ في</a>	DOI	
<a href="#">وظيفة الشكل</a>	-	
<a href="#">طفلاً الأنثوي، ليس أفضل الممكّن</a>	DOI	

<a href="#">الرُّوحُ وَالنَّفْسُ.. الأولى عَطِيَّةُ خَالِقِ وَالثَّانِيَّةُ صَنِيْعَةُ مَخْلُوقِ</a>	DOI	
<a href="#">خَلْقُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ أَكْبَرُ مِنْ خَلْقِ النَّاسِ.. فِي الْمِرَامِيِّ وَالذَّلَالَاتِ</a>	DOI	
<a href="#">سَفِينَةُ نُوحٍ، طُوقُ نَجَاةٍ لَا مَعْرَاجَ خِلَاصٍ</a>	DOI	
<a href="#">الطُّوفَانُ الْأَخِيرُ: طُوفَانٌ عَظِيمٌ.. وَلَا سَفِينَةَ</a>	DOI	
<a href="#">المَصْبَاحُ الْكَهْرِبَائِيُّ، بَيْنَ التَّجْرِيدِ وَالتَّنْفِيزِ رَحْلَةُ أَلْفِ عَامٍ</a>	DOI	
<a href="#">هَكَذَا تَكَلَّمَ إِبْرَاهِيمُ الْخَلِيلُ: الثَّابِتُ.. وَالْمُتَحَوِّلُ</a>	DOI	
<a href="#">الْعِدَّةُ وَعِلَّةُ الْاِخْتِلَافِ بَيْنَ مُطْلَقَةٍ وَأَرْمَلَةٍ نَوَاتِي عِفَافٍ</a>	DOI	
<a href="#">تَعُدُّ الزَّوْجَاتِ وَمَلَأَ الْيَمِينَ.. الْمَنْسُوخُ الْأَجَلُ</a>	DOI	
<a href="#">الثَّقْبُ الْأَسْوَدُ، وَفَرَضِيَّةُ النُّجْمِ السَّاقِطِ</a>	DOI	
<a href="#">الثَّقْبُ الْأَسْوَدُ وَالنُّجْمُ الَّذِي هُوَ</a>	DOI	
<a href="#">خَلْقُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ: فَرَضِيَّةُ الْكَوْنِ السَّديمِ الْمُتَّصِلِ</a>	DOI	
<a href="#">الجَوَارِي الْكُنُسُ الـ Circulating Sweepers</a>	DOI	
<a href="#">مَجْمَعُ الْبَحْرَيْنِ.. يَرْزُخُ مَا بَيْنَ حَيَاتَيْنِ</a>	DOI	
<a href="#">مَا بَعْدَ الْمَوْتِ وَمَا قَبْلَ الْمَسَاقِ.. فَأَمَّا مَسَحٌ وَإِنَّمَا انْعِتَاقُ!</a>	DOI	
<a href="#">الضَّوءُ مَوْجَةٌ وَالْمَسَارُ مَايَّةٌ: رُؤْيَا جَدِيدَةٌ لِطَبِيعَةِ الضَّوءِ وَانْتِشَارِهِ</a>	DOI	-
<a href="#">حـــــوَاءٌ.. هَذِهِ</a>	DOI	
<a href="#">فَقَّةُ الْحَضَارَاتِ، بَيْنَ قُوَّةِ الْفِكْرِ وَفِكْرِ الْقُوَّةِ</a>	DOI	
<a href="#">ثَالُوثُ الذِّكَاءِ.. زَادُ مَسَافِرِ! الذِّكَاءُ الْفَطْرِيُّ، الْإِنْسَانِيُّ، وَالْإِصْطِنَاعِيُّ.. بَحْثٌ فِي الصِّفَاتِ وَالْمَالَاتِ</a>	DOI	
<a href="#">الْمَعَادِلَاتُ الصِّفَرِيَّةُ.. الْحَدَاثَةُ، مَالِهَا وَمَا عَلَيْهَا</a>	DOI	
<a href="#">جَدَائِيَّةُ الْمَعْنَى وَاللَّامَعْنَى</a>	DOI	
<a href="#">وَالْمِهْنَةُ.. شَهِيدُ! الشَّهَادَةُ فَلَسَفَةُ حَيَاةٍ</a>	DOI	
<a href="#">عِنْدَمَا يَنْفَصِمُ الْمَجْتَمَعُ.. لِمَنْ تَتَجَمَّلِينَ هَيْفَاءُ؟</a>	DOI	
<a href="#">كَشَفُ الْمَسْثُورِ.. مَعَ الْاسْمِ تَكُونُ الْبِدَايَةُ، فَتَكُونُ الْهَوِيَّةُ خَاتِمَةَ الْحِكَايَةِ</a>	DOI	
<a href="#">مُجْتَمَعُ الْإِنْسَانِ! اجْتِمَاعُ فِطْرَةٍ، أَمْ اجْتِمَاعُ ضَرُورَةٍ، أَمْ اجْتِمَاعُ مَصْلَحَةٍ؟</a>	DOI	
<a href="#">حَقِيقَتَانِ لَا تَقْبَلُ بَعْثُ حَوَاءٍ</a>	DOI	
<a href="#">هَذَيَانُ الْمَفَاهِيمِ (١): هَذَيَانُ الْاِقْتِصَادِ</a>	DOI	
<a href="#">هَذَيَانُ الْمَفَاهِيمِ (٢): هَذَيَانُ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ</a>	DOI	
<a href="#">وَحْشٌ فِرَانِكَشْتَايِنِ الْجَدِيدِ.. الْقَدِيمُ نَكَبُ الْأَرْضِ وَمَا يَزَالُ، وَأَمَّا الْجَدِيدُ فَمَنْكُوبُهُ أَنْتِ</a>	DOI	
<a href="#">أَسَاسُ أَيُّهَا الْإِنْسَانُ!</a>	DOI	
<a href="#">فَيَرُوسُ كُورُونَا الْمُسْتَجِدُّ.. مِنْ بَعْدِ السُّلُوكِ، عَيْتُهُ عَلَى الصِّفَاتِ</a>	DOI	
<a href="#">كَادَتْ الْمَرْأَةُ أَنْ تَلِدَ أَخَاهَا، قَوْلٌ صَحِيحٌ لَكِنْ بِنَكْهَةٍ عَرَبِيَّةٍ</a>	DOI	
<a href="#">الْحُرُوبُ الْعَبْيِيَّةُ.. مُعْضَبٌ لَا مَحْظِيٍّ، أَيُّهَا الْإِنْسَانُ! ثُنَائِيَاتُ الْفَلَقِ الْوَجُودِيَّةِ، عَذَابٌ دَائِمٌ أَمْ امْتِحَانٌ مُسْتَدَامٌ؟</a>	DOI	

<a href="#">DOI</a>	<a href="#">العقلُ القياسُ والعقلُ المجزؤ.. في القياس قصورٌ، وفي التجريد وصولٌ</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">الذئب المنفرد، حين يصبح التوحد مفازة لا محض قرار!</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">الأسطورة الحقيقية الهرمة.. شمشون الحكاية، وسيزيف الإنسان</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩): من بعد السلوك، عينه على الصفات</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">ساعة بريد حقيقيون.. لا هواة ترحال وهجرة</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">ما قول العلم في اختلاف العدة ما بين المطلقة والأرملة؟</a>	
-	<a href="#">بفضلك آدم! استمر هذا الإنسان.. تمكّن.. تكثّف.. وكان عروفاً متباينة</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">أرجوزة الأزل</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">قال الإمام.. كم هو جميل فيكم الصمت يا بشر</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">صناعة اللاوعي</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">أزمة متفبف.. أضاع الهوية تحت مركوم من مقروء ومسموع</a>	
-	<a href="#">القدم الهابطة، حالة سريرية</a>	
-	<a href="#">Tendon Transfers for</a> <a href="#">عمليات النقل الوترية في تدبير شلل العصب الكعبري</a>	
-	<a href="#">Radial Palsy</a> <a href="#">عملية النقل الوترية لاستعادة حركة الكتف</a>	
-	<a href="#">Tendon Transfer to Restore</a> <a href="#">Shoulder Movement</a>	
-	<a href="#">Surgical Treatment of Claw Hand (Brand</a> <a href="#">التدبير الجراحي لليد المخليبة</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">Operation)</a> <a href="#">اليد المخليبة، الإصلاح الجراحي (عملية براند)</a>	
-	<a href="#">Claw Hand (Brand Operation)</a> <a href="#">التصنيع الذاتي لمفصل المرفق</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">Elbow Auto- Arthroplasty</a> <a href="#">الورم الوعائي في الكبد: الاستئصال الجراحي الإسعافي لورم وعائي كبدي عرطل</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">بسبب نزف داخل كتلة الورم</a> <a href="#">متلازمة نفق الرسغ تنهي التزامها بقطع تام للعصب المتوسط</a>	
-	<a href="#">Tibial Nerve Schwannoma</a> <a href="#">ورم شوان في العصب الطنبوبي</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">Presacral Schwannoma</a> <a href="#">ورم شوان أمام العجز</a>	
-	<a href="#">Malignant Melanoma</a> <a href="#">ميلانوما جلدية خبيثة</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">انسداد الشريان الكعبري الحاد غير الرضوي (داء بيرغر)</a>	
-	<a href="#">Ganglion Cyst Removal</a> <a href="#">استئصال الكيسة المعصمية، السهل الممتنع</a>	
-	<a href="#">(Ganglionectomy)</a> <a href="#">الورم العظمي العظماني (العظموم العظماني)</a>	
-	<a href="#">Osteoid Osteoma</a> <a href="#">كيسة القناة الجامعة</a>	
<a href="#">DOI</a>	<a href="#">Choledochal Cyst</a> <a href="#">إصابة سلية معزولة في العقد اللمفية الإبطية</a>	
	<a href="#">Isolated Axillary Tuberculous</a> <a href="#">Lymphadenitis</a>	

<a href="#">الانقسام الخلوي المتساوي الـ Mitosis</a>	-	
<a href="#">الانقسام الخلوي المُنصّف الـ Meiosis</a>	-	
<a href="#">المادّة الصّبيغيّة، الصّبيغِيّ، الجسم الصّبيغِيّ الـ Chromatin, Chromatid, Chromosome</a>	-	
<a href="#">المنمّمات الغذائية الـ Nutritional Supplements، هل هي حقاً مفيدة لأجسامنا؟</a>	-	
<a href="#">فيتامين د Vitamin D، ضمانته الشّباب الدّائم</a>	DOI	
<a href="#">فيتامين ب٦ Vitamin B6، قليله مفيد.. وكثيره ضارٌّ جدًّا</a>	-	
<a href="#">المغنيز يوم بان للعظام! يدعم وظيفة الكالسيوم، ولا يطيق مشاركته</a>	-	
<a href="#">المغنيز يوم (٢)، معلومات لا غنى عنها</a>	-	
<a href="#">فيتامين ب١٢ Vitamin B12.. مختصرٌ مُفيدٌ</a>	-	
<a href="#">عظم الصّخرة الهوائِيّ Pneumatic Petrous</a>	-	
<a href="#">تضاعف اليد والزّند Ulnar Dimelia or Mirror Hand</a>	DOI	
<a href="#">خلع ولادِيّ ثنائيّ الجانب للعصب الزّنديّ Congenital Bilateral Ulnar Nerve</a>	DOI	
<a href="#">Dislocation</a>		
<a href="#">ضمورُ إلية اليد بالجهتين، غيابٌ خلقيّ معزولٌ ثنائيّ الجانب Congenital Thenar</a>	DOI	
<a href="#">Hypoplasia</a>		
<a href="#">(١) قصرُ أمشاط اليد Brachymetacarpia: قصرٌ ثنائيّ الجانب ومتناظرٌ للأصابع الثلاثة الزّنديّة</a>	DOI	
<a href="#">(٢) قصرُ أمشاط اليد Brachymetacarpia: قصرٌ ثنائيّ الجانب ومتناظرٌ للأصابع الثلاثة الزّنديّة</a>	DOI	
<a href="#">متلازمة التّعب المزمن Fibromyalgia</a>	DOI	
<a href="#">أفاتُ الثدي ما حول سنّ اليأس.. نحوَ مُقاربة أكثرَ حزمًا Peri- Menopause Breast</a>	DOI	
<a href="#">Problems: Towards a More Decisive Approach</a>		
<a href="#">أفاتُ الثدي ما حول سنّ اليأس.. نحوَ مُقاربة أكثرَ حسمًا Peri- Menopause Breast</a>	DOI	
<a href="#">Problems: Towards a More Decisive Approach</a>		
<a href="#">تقييُمُ آفاتِ الثدي الشّائعة Evaluation of Breast Problems</a>	-	
<a href="#">التهابُ وتر العضلة السّواس الحرقفيّة Iliopsoas Tendonitis- The Snapping Hip</a>	DOI	
<a href="#">تدرُّنُ الفقرات.. خراجٌ بوت Spine TB.. Pott's Disease</a>	-	
<a href="#">مرضيّاتُ الوتر البعيد للعضلة ثنائيّة الرُّوس العضديّة Pathologies of Distal Tendon of Biceps Brachii Muscle</a>	-	
<a href="#">حتلٌ وِدِيّ انعكاسيّ Algodystrophy Syndrome تميّز بظهور حلقةٍ جلديةٍ خائقةٍ عند الحدود القريبية للوئمة الجلدية</a>	DOI	
<a href="#">أذيةٌ أوتار الكفّة المُدوّرة Rotator Cuff Injury</a>	-	
<a href="#">تدبيرُ آلام الرّقبة (١) استعادة الانحناء الرّقبيّ الطّبيعيّ (القوس الرّقبيّ)</a>	-	
<a href="#">Neck Pain: Treatment Restoring Cervical Lordosis</a>		

- [مُعالجة تنانير العضلة الكمثرية بحقن الكورتيزون \(مقاربة شخصية\)](#) 
- [Piriformis Muscle Injection \(Personal Approach\)](#) 
- [تدبير آلام الكتف: الحقن تحت الأخرم Subacromial Injection](#) 
- [تدبير التهاب اللفافة الأخمصية المزمن بحقن الكورتيزون Plantar Fasciitis, Cortisone Injection](#) 
- [حقن الكيسة المصليّة الصدريّة- لوح الكتف بالكورتيزون](#) 
- [Scapulo-Thoracic Bursitis, Cortisone Injection](#) 
- [الكتف المتجمّدة، حقن الكورتيزون داخل مفصل الكتف Frozen Shoulder, Cortisone Injection](#) 
- [Intraarticular Cortisone Injection](#) 
- [مرفق التنس، حقن الكورتيزون Tennis Elbow, Cortisone injection](#) 
- [علاج الإصبع القافزة الـ Trigger Finger بحقن الكورتيزون موضعياً](#) 
- [ألم المفصل العجزي الحرقفي: حقن الكورتيزون Sacro-Iliac Joint Pain, Cortisone Injection](#) 
- [حقن كورتيزون في نفق الرسغ Cortisone Injection in Carpal Tunnel](#) 
- [علامة فرومنت Froment's Sign](#) 
- [علامة هوفمان Hoffman's Sign](#) 
- [علامة بابنسكي Babinski's Sign](#) 
- [علامة هوفمان Hoffman's Sign](#) 