

الملخص العربي

العلاج التحفظي لإصابات الكبد بدون تدخل جراحي

الاستثناء أو القاعدة ؟

يعتبر الكبد والطحال من الأعضاء الأكثر تعرضاً للإصابة في حالات إصابات البطن وخلال العقد الأخير حدث تغير كبير في التعامل مع إصابات الكبد وبخاصة العلاج التحفظي بدون تدخل جراحي

ولقد أثبتت التجارب أن معظم حالات التزيف الداخلي الناتجة عن إصابات الكبد تتوقف بدون تدخل جراحي، ومن هنا قامت فكرة علاج إصابات الكبد بدون تدخل جراحي ويعتبر هذا الأسلوب واقعا ممكنا وذلك للتطورات في أسلوب الإسعافات والرعاية المركزة وطرق مراقبة المرضى المصابين بالأجهزة المناسبة مصحوبا بتطور طرق التشخيص بالأشعة .

ولقد أجريت هذه الدراسة للتأكد من أمان هذا الأسلوب في علاج مرضى إصابات الكبد الذين تم تشخيصهم باستخدام الأشعة المقطعية و الأشعة التليفزيونية على البطن والحوض بشرط أن تكون حالة المرضى مستقرة هيموديناميكيا"

وخلال سبع "وعشرون شهرا مدة هذا البحث تم استقبال أربعون مريضا يعانون من إصابات مختلفة بالكبد بالمستشفيات الجامعية بينها ومستشفى الساحل التعليمي خلال الفترة من أكتوبر ١٩٩٩ حتى ديسمبر ٢٠٠١

وقد تم استبعاد خمس مرضى من بين الأربعون مريضا خارج البحث وذلك لعدم توافر شروط العلاج عليهم وعلية فقد تم عمل استكشاف فوري لهؤلاء المرضى أما باقي المرضى وعددهم خمسة وثلاثون فقد تم علاجهم تحفظيا دون تدخل جراحي بنسبة نجاح بلغت أربع "وتسعون في المائة (٩٤ %)

ومن بين الأربعون مريضاً الذين أُجرى عليهم البحث فقد قمنا بالتدخل الجراحي لسبعة مرضى فقط
(١٧,٥%) خمس مرضى من البداية وأثنين لم ينجح فيهما العلاج التحفظي

ونستخلص من هذا البحث أن أقل تدخل يعتبر هو السياسة الحكيمة في علاج إصابات الكبد أي أن
العلاج التحفظي بدون جراحة هو القاعدة وليس الاستثناء.

**العلام التحفظي لإصابات الكبد بدون تدخل جراحي:
الإستثناء أو القاعدة؟**

رسالة

مقدمة توطئه للحصول على درجة الدكتوراه فى الجراحة العامة

مقدمة من

الطبيب / عبد الفتاح السيد حسن هجازى

بكالوريوس طب - ماجستير جراحة عامة

(--)

تحت إشراف

أ.د. / محمد أمين سالم

أستاذ الجراحة العامة - كلية طب بنها

أ.د. / مصطفى مصطفى رزق

أستاذ الجراحة العامة - كلية طب بنها

د. / عاطف عبد الغنى يوسف

مدرس الجراحة العامة - كلية طب بنها

أ.د. / عبده حامد جعفر

أستاذ الجراحة العامة - كلية طب بنها



كلية طب بنها

جامعة الزقازيق

٢٠٠٣