

الملخص العربي

يعد فتق جدار البطن الامامي من اشهر الحالات الجراحية و المرتبط حدوثها بتداعيات خطيرة غالباً ما تظهر خلال فترة البلوغ و ترتبط دائماً بحالات الحمل المتكرر و السمنه و حيث ان التدخل الجراحي يعتبر الحل الامثل لعلاج مثل هذه الحالات فيجب ان يكون بأقل مضاعفات ممكنه و بأقل نسبة ارتجاع.

ونتيجة لارتفاع نسبة مضاعفات ما بعد العملية ونسبة الارتجاع بالطرق التقليدية لاصلاح الفتق فقد تم اللجوء الى استخدام الشبكة الجراحية لقوية واصلاح جدار البطن.

وكما ذكر بالعديد من المراجع ،فانه لم يتم التوصل حتى الان الى الطريقة المثلى لعلاج الفتق حيث اخفقت الطرق التقليدية بشكل ملحوظ فى العلاج وتعتبر حاليا طريقة (رايفيز-ستوبا)(Rives-stoppa) من افضل الطرق لعلاج الفتق عن طريق الجراحة وبأقل نسبة ارتجاع ومع ذلك فقد ظهرت العديد من نقاط الضعف لهذه الطريقة مثل التشريح المتسع للانسجة، رفع سداييل جلدية، وضع درانق، وحيث ان اصلاح الفتق جراحيا يتم باستخدام انسجة ضعيفة فقد ادى هذا الى ارتفاع نسبة المضاعفات التي قد تصل الى 20% بالإضافة الى المضاعفات الاخرى.

ومع تطور جراحة المناظير ،فقد اضاف استخدام المنظار الكثير في علاج فتق جدار البطن وذلك عن طريق تطبيق المبادئ السليمة التي تم اتباعها في طريقة رايفيز-ستوبا (Rives- stoppa) ولكن مع بعض التعديلات في مكان وضع الشبكة الجراحية حيث انه مع استخدام المنظار اصبح من الممكن وضع شبكة جراحية كبيرة لقوية جدار البطن الامامي ولكن خلف الغشاء البروبيتونى بدلاً من امامه بحيث تتعذر مكان الفتق بالعديد من السنتمترات من كل اتجاه وبهذا يمكن تفادى نقاط ضعف الطرق التقليدية كما يمكن للمريض ان يحصل على مزايا اخرى مثل تقليل مدة الاقامة بالمستشفى وتقليل الاحساس بالالم وتحقيق انخفاض في معدل ارتجاع الفتق وتلوث الجرح.

تعتمد طريقة اصلاح الفتق الاربى الاولى للبالغين على تدريب الجراح ونوع الفتق وسن المريض. تعتبر طريقة اصلاح شولدين وليختنستين وطرق الاصلاح بالمنظار من افضل طرق اصلاح الفتق الجراحية عن طريق العناية والمعرفة الدقيقة للصفة التشريحية واستخدام غرز تقريبية او وضع شبكة لاصلاح الضعف .
وتعتبر كل هذه الطرق فعالة وجيدة اذا ما توفرت الاسس السليمة للعلاج.

لقد نالت عملية ليختنستين شعبية لبساطتها ولنتائجها الجيدة لدى ايدى الجراحين الخبراء والمتدربين ، وهى العملية الاولى والموصى بها للفتق الاربى البسيط من الناحية الواحدة للرجال.

يعطى اصلاح شولديس نتائج ممتازة فى ايدى الجراحين المهرة فى الاقطار التى لا يتوفى بها شبک.

لا تختلف نسبة الارتجاع والمضاعفات اختلافا كبيرا بين الطريقة الجراحية وطرق المنظار.

ويحتاج اصلاح الفتق بالمنظار الى تخدير كلى فى معظم الحالات ، ويستغرق وقت جراحي اكبر وتكلفة المستشفى تكون اكثرا. ومع ذلك الرجوع المبكر للنشاط الطبيعي والعمل يجعل التكلفة الكلية لعملية المنظار اقل من الطرق الجراحية.

ان المتبعة في معظم المراكز الطبية هو طريقة المنظار والتى تخصص لحالات الفتق الاربى من الناحيتين والفتق المرتجل. وفي كلا الحالتين يعطى نتائج ممتازة.
ان الاختيار بين طريقة (TAPPandTEP) هو تفضيل شخصى للجراح. ولا يوجد اختلاف كبير بين الطريقتين لدى الایدى الماهره من حيث امكانية تحويل العملية الى فتح جراحي او نسبة المضاعفات والارتجاع.