

## الملخص العربى

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

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

وكما ذكر بالعديد من المراجع ,فانة لم يتم التوصل حتى الان الى الطريقة المثلى لعلاج الفتق حيث اخفقت الطرق التقليدية بشكل ملحوظ فى العلاج وتعتبر حالياً طريقة (رايفز-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 التشرىح المتسع للانسجة ,رفع سدائل جلدية ,وضع درائق ,وحيث ان اصلاح الفتق جراحيا يتم باستخدام انسجة ضعيفة فقد ادى هذا الى ارتفاع نسبة المضاعفات التى قد تصل الى 20%بالاضافة الى المضاعفات الاخرى.

ومع تطور جراحة المناظير ,فقد اضاف استخدام المنظار الكثير فى علاج فتق جدار البطن وذلك عن طريق تطبيق المبادئ السليمة التى تم اتباعها فى طريقة رايفز-ستوبا (Rives-stoppa) ولكن مع بعض التعديلات فى مكان وضع الشبكة الجراحية حيث انة مع استخدام المنظار اصبح من الممكن وضع شبكة جراحية كبيرة لتقوية جدار البطن الامامى ولكن خلف الغشاء البرويتونى بدلا من امامة بحيث تتعدى مكان الفتق بالعديد من السنتيمترات من كل اتجاة وبهذا يمكن تفادى نقاط ضعف الطرق التقليدية كما يمكن للمريض ان يحصل على مزايا اخرى مثل تقليل مدة الإقامة بالمستشفى وتقليل الاحساس بالالم وتحقيق انخفاض فى 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 ايدي الجراحين الخبراء والمتدربين , وهى العملية الاولى والموصى بها للفتق الاربى البسيط من الناحية الواحدة للرجال.  
يعطى اصلاح شولديس نتائج ممتازة فى ايدي الجراحين المهرة فى الاقطار التى لا يتوفر بها شبك.

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

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

ان المتبع في معظم المراكز الطبية هو طريقة المنظار والتى تخصص لحالات الفتق الاربى من الناحيتين والفتق المرتجع. وفى كلا الحالتين يعطى نتائج ممتازة.  
ان الاختيار بين طريقة (TAPPandTEP) هو تفضيل شخصى للجراح. ولا يوجد اختلاف كبير بين الطريقتين لدى الايدى الماهرة من حيث امكانية تحويل العملية الى فتح جراحى او نسبة المضاعفات والارتجاع.