الملخص العربى

٦٠-حالة (٣٥ ذكور و ٢٥ أناث) كلها تعانى من ارتجاع عصارة المعدة للمرئ وكلـــها مقاومة للعلاج بالأدوية لمدة طويلة ثم تقسيمهم إلى مجموعتين المجموعة الأولى اشـتلمت على ٣٢ حالة بنسبة ٥٣,٣٣٣% وهذه اجريت لها جراحة بالطريقة التقليدية والمجموعـة الأخرى التى اشتملت على ٢٨حاله بنسبة ٤٦,٦٦٧% وهؤلاء تم اجراء الجراحه لهم عن طريق منظار البطن الجراحى . وقد اشتملت الدراسة على مظاهر الحالة اكلينيكيا ايضا تم عمل منظار المعده لكل مريض بالإضافة إلى الوسائل لتشخيص الأخرى قبل الموجـــات الصوتية والأشعة بالباريوم التى اثبت وجود فتق فى المجاز الحاجز نسبه تصـــل إلـــى ٧٥% من الحالات وايضا حصوات المراره نسبة ٣٥% اشتمل البحث على دراسة مقارنه للمجوعتين من ناحية المضاعفات الجراحية لكل مجموعة وايضا متابعه فترة مابعد العملية مع تسجيل كل ظاهرة تحدث لأى من المريض ولم تظهر الأحصاءات وجود فـــرق بيـــن المجموعتين . ايضا تم متابعة المريض لفترة عامه بعد الجراحة وذلك عن طريق زيارات دورية بعد شهر وثلاثة وستة ثم اثنى عشر شهر اجرى خلالها فحص اكلينيكى مع منظار للمعدة لكل مريض لتسجيل وحساب نسبة التحسن والتقدم فى الحالة والتى صلـــت الـــى ٨٤,٣٧٥% فى المجموعة الأولى وايضا الى نسبة ٨٢,١٤٣ % فى المجموعـــة الثانيـــة وذلك لايمثل اختلاف احصائى بين المجموعتين .

ويتضح لنا من خلال هذا البحث أن التدخل الجراحى لتصليح ارتجـــاع عصـــارة المعدة يمثل بديل معقول ومناسب للمرضى الذين يعانون من هـــذه المشـــكلة لاســـيما اذا استخدم معهم منظار البطن الجراحى الذى يتميز بصغر فتحه الجراحة وسرعة الشفاء بعد العملية .