

الملخص العربي

أصبحت الحاجة إلى منظار الصدر واضحة في حال وجود التصاقات مما يؤدي إلى محدودية نجاح احداث استرواح هوائي الذي أستحدث بواسطة فورلانيني في عام ١٨٨٢ لعلاج الدرن الرئوي . وتم عمل منظار للصدر لأول مرة في ستكمولم بالسويد عام ١٩١٠ بواسطة الدكتور جاكوبوس وهو أستاذ للأمراض الباطنية وليس جراحًا واستخدم في ذلك نمطاً معدلاً من منظار المثانة . وقد أصبح منظار الصدر هو الطريقة المثلثة لتشخيص وعلاج أمراض الغشاء البلوري عدا ورم الغشاء البلوري الخبيث . ومنظار الصدر المدعم بالفيديو يمكن أن يكون العلاج المبدئي لمرضى الاصابات والحوادث الذين يتجمع الدم داخل التجويف الصدري ويجب أن يكون ذلك في أسرع وقت ممكن . ويستخدم المنظار الصدري بنجاح في العمليات مثل الاستئصال المقطعي للأورام الرئوية .. واستئصال الغشاء التاموري.. والنزع من التجويف التاموري .. واستئصال العصب السمبثاوي الصدري واستئصال حويصلة هوائية علوية وللصق طبقي الغشاء البلوري وأخذ عينات من الرئة لتشخيص أمراض الرئة فعندما يقارن منظار الصدر المدعم بالفيديو بالشق الصدري الجراحي عند استئصال فص رئوي في حال وجود سرطان من الخلايا غير الصغيرة فإن ذلك يزيد من المخاطرة بزرع خلايا الورم في الدورة الدموية أثناء العملية وتقنية عمل منظار الصدر تكون بوضع المريض في وضع جانبي مع استخدام أنبوبة حنجرية ثنائية الممرات لإجراء انكمash في الرئة التي سيتم إجراء العملية في جهتها . ويتم إدخال منظار الفيديو والمباعدات والآلات من خلال فتحات مختلفة كل منها في حدود ١٠ مليمترات . ويتم التحكم في الآلات ومنظار الفيديو تبعاً للصور التي تظهر على شاشة العرض .. فإذا ما أتُخَذ قرار استئصال فيتم زيادة حجم فتحة الجرح لسهولة استخراج العينة . والعمليات التي يتم عملها بهذه التقنية تشمل أخذ عينة من الغشاء البلوري واستئصال الطبقة الخارجية من الغشاء البلوري وإذابة الإلتصاقات

وأخذ عينات رئوية وأخذ عينة من الغدد اللمفاوية وأخذ عينات من الأورام الرئوية وأخذ عينات واستئصال أورام حيزومية. وتقنية تدعيم المنظار بالفيديو حسنت كثيراً من رؤية التصريح الصدرى وأضاف إلى منظار الصدر سهولة كبيرة في الإستكشاف الصدرى. وهو مفضل عن المنظار الصدرى التقليدى وفي العديد من الحالات فإنه يؤدي إلى تلافي الحاجة إلى الشق الصدرى الجراحي . ونسبة حدوث مضاعفات في حال إستخدام المنظار الصدرى مقبولة وباستثناء التسريب الهوائى الذى قد تطول مدته فإن نتائجه لاختلف عن نتائج الشق الصدرى الجراحي في العمليات المماثلة . ومنظار الصدر المدعم بالفيديو يبدو آمناً ومفيد في بعض الحالات إلا أن إحتمال حدوث مشاكل أثناء العملية قد تهدد حياة المريض والتي قد تتطلب ضرورة التحول الطارئ إلى الشق الصدرى الجراحي مما يؤكّد ضرورة قيام جراحى الصدر فقط بعمليات منظار الصدر . فنستنتج من هذه الرسالة أن المنظار الصدرى الجراحي آداة

ممتناعة تشخيصياً و علاجياً . و توضح هذه الرسالة أن المنظار الصدرى الجراحي يمتاز عن الشق الصدرى الجراحي في الكثير من الجوانب حيث أنه كجرح أقل كثيراً من الشق الصدرى الجراحي و هو جرح تجميلي إذا قورن بجرح الشق الصدرى الجراحي .. كما أنه أقل نزيفاً و فقداً للدم أثناء العملية و بالتالى أقل إحتياجاً لنقل الدم أثناء و بعد العملية .. كما أن فترةبقاء الأنابوبة الصدرية و فترةبقاء المريض بالمستشفى أقل كثيراً من حالات الشق الصدرى الجراحي .. كما أن تكلفة عمليات المنظار الصدرى و إن كانت أعلى من تكلفة الشق الصدرى الجراحي إلا أن الزيادة ليست كبيرة... و من خلال هذه الرسالة فإننا نحبذ إستخدام المنظار الصدرى خط علاجي أول في حالات الإسترواح الصدرى الهوائي الذاتي و أخذ عينة من الرئة و

أخذ عينه من الغشاء البللورى و الإنسكاب البللورى الدموى الناتج عن الحوادث و إزالة جسم غريب من التجويف البللورى و عمل شباك بالغشاء التامورى فى حالات التجمع التامورى و إستئصال العصب السمبثاوى الصدرى.