

Comparative evaluation of transthoracic & transabdominal laparoscopic reduction of hiatus hernia

Ahmed Abdel Monsef Hassan Salam

تقييم مقارنة للطرق الجراحية لعلاج حالات فتاق الحجاب الحاجز باستخدام المنظار البطني والمنظار الصدري. المقدمة :- ترجع معرفتنا بفتاق الحجاب الحاجز الى عدة قرون ماضية ويعد بودتش أول أمريكي تعرض للكتابة في هذا الموضوع .- معظم حالات فتاق الحجاب الحاجز ليس لها أعراض مرضية تظهر على المريض ولكن قد تظهر بعض الأعراض المرضية نتيجة خلل وظائف المعدة والمرئي بسبب وجود الفتاق الذي يغير وظائفها ومكانها التشريحي .- يعتمد تشخيص فتاق الحجاب الحاجز على الأعراض المرضية ثم الفحوصات الطبية التي يخضع لها المريض والتي تشمل اشعة الصبغة ومنظار المرئي وقياس نسبة الحموضة والحركة بالمرئي .- قد يشمل علاج حالات فتاق الحجاب الحاجز علاجا دوائيا او جراحيا اعتمادا على نوع ودرجة هذا الفتاق ويشمل العلاج الجراحة الفتح الجراحي او استخدام المنظار الجراحي .الهدف من الدراسة :- تهدف هذه الدراسة للتعرف على ماهية حالات فتاق الحجاب الحاجز وكيفية تشخيصها وعلاجها والمقارنة بين استخدام المنظار البطني والمنظار الصدري في علاج تلك الحالات .نتائج الدراسة :- مع تطور تقنية المناظير التي احدثت طفرة في علاج حالات فتاق الحجاب الحاجز بدلا عن استخدام الفتح الجراحي كان هناك اراء مختلفة حول استخدام اى من المنظار البطني ام الصدري في علاج تلك الحالات .- وتبين من الدراسة ان استخدام المنظار الصدري يستهلك كثيرا من الوقت وذلك لخطواته المعقدة وتركيب انبوبة حنجرية مزدوجة اثناء العملية وتركيب انبوبة صدرية بعد الانتهاء من العملية كما ان وجود عظام القفص الصدري تحد من مجال الرؤية لكاميرات المنظار بالاضافة الى احتياج المنظار الصدري الى كوادر مدربة .- ومن عيوب المنظار الصدري بالنسبة للمريض طول فترة وجود المريض بالفرش بعد العملية وزيادة التكاليف والنفقات .- توصيات البحث :يوصى البحث باستخدام المنظار البطني بدلا عن المنظار الصدري في علاج حالات فتاق الحجاب الحاجز نظرا لخلوه من عيوب المنظار الصدري والتي سبق ذكرها.