Esophagel motility and outcomes following antireflux surgery

Tarek Ahmed Nassar Zaied

الارتجاع المعدي المريئي حالة عامة وكثير من المرضى يستجيبون للعلاج التحفظى ولكن الحالات المصاحبة بأعراض شديدة والتى لاتستجيب للعلاج التحفظي يتم تحويلها للجراحه. ومرض الارتجاع المعدي المرئيي يتم تعريفه بوجود أعراض أو علل نتيجة ارتجاع مكونات المعده الحامضيه الي المرئ وهو يعتبر من الأمراض العامة التى تصيب الجهاز الهضمي.ويعتبر حامض المعدة عنصر أساسى في تطور مرض الارتجاع المعدي المريئى كما أن فترة تعرض المرئي لهذا الحامض تعتبر عنصر أساسى في تحديد تطور ارتجاع المرئي. والارتجاع المعدي المرئي مرض متعدد الأسباب.وفسيولوجيا مرض الارتجاع المعدى المريئي يشمل التغيرات في حجم وتكوين وتوزيع مكونات المعدة الحامضية وكذلك الخلل التشريحي أو الحركي لمانع الارتجاع عند إلتقاء المعدة مع المرئ.ومن أسباب الارتجاع المعدي المريئي تعطل أليه عمل تنقية المعدة ونقص مقاومة الجدار الداخلى للإصابة . ومثبطات حامض المعدة يبين إحدى اليات عمل الارتجاع المريئى، وعلى الرغم من تأثير مثبطات الحامض المعدى توجد محاولات عديدة لتحديد جوانب اخري من فسيولوجيا مرض الأرتجاع المعدي المريئي مثل ضغط عضلة المرئ السفلى وحركة جسم المرئ أو تفريغ المعدة ويتطلب لتطور أحداث الارتجاع الحامضي حدوث فشل وظيفي أو تشريحي للحاجز عند التقاء المعدة بالمرئ.ويعتبر الانقباض القوي لعضلة المرئ السفلي سبب أساسي في منع حدوث ارتجاع مكونات المعدة الي المرئ ويعتبر الارتخاء العرضي لعضلة المرئ السفلي سبب رئيس لحدوث الإرتجاع من الأشخاص الطبيعيين ومرضي الارتجاء.الهدف مــن الدراسة :-إن الهدف من هذه الدراسة هو اختبار نتائج العمليات الجراحية ضد الارتجاع ونتائج اختبارات حركة المرئ قبل وبعد العملية.الحالات والطريقة :-أجريت الدراسة على 50 حالة حيث تم إجراء عملية نيسن بالمنظار و التدخل الجراحى ضد الارتجاع المعدى المريئى وتم إجراء الفحوصات المخبريه الرويتنيه وشملت صورة دم كامله ، سكر صائم بالدم وبعد الاكل بساعتين ، وظائف كلي بالدم ، ووظائف كبد بالدم . اشعه عادية على الصدر. وكذلك تم عمل منظار للمعدة والمرئ لتأكيد التشخيص.وكذلك تم قياس ضغط عضلة المرئ الثابت باستخدام قسطرة ذات ثماني فتحات ويتم ضخ ماء مقطر باستمرار في كل أنبوبه بمعدل 0.6 سم / الدقيقة باستخدام نظام الضخ البطئ ويوجد ذراع ناقله للضغط متصل بكل خط رش للمياه بالقسطره وتم توصيله الى جهاز مكبر متعدد الصور وأثناء قياس ضغط عضلة المرئ تظهر هذه الاحداث على شاشة كمبيوتر وتم تخزينها على ديسك للتحليل المستقبلي. والتغيرات المميزة لقياس ضغط عضلة المرئ يتم حسابها تبعاً لتعريفات ثابتة.وتم قياس ضغط عضلة المرئ لكل مريض قبل العملية وسته أشهر بعد العملية.وتم تقسيم الحالات الى مجموعتين :مجموعة أ : 25 حالة باستخدام المنظار.مجموعة ب : 25حالة باستخدام طريقة الاستكشاف.النتائج:أظهرت النتائج عدم وجود إختلاف بين عملية نسين بالمنظار أو الشق الجراحى مع ضرورة إجراء فحص قياس ضغط عضلة المريء السفلى لاستبعاد الأمراض المصاحبة بأعراض مشابهة لحالات الارتجاع المعدي المرئي.واخيرا اثبتت الدراسة ان العمليات الجراحية للارتجاع المعدي المرئي تعتبر طريقة جيدة لعلاج هذه الحالات وبعض المصادر تعتبرها العلاج الوحيد لهذه الحالات.