

Modern concept in management of abdominal wall herni

Mohamed Helmi Mohamed El-Maddawi

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 نسبة 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 , فانه لم يتم التوصل حتى الان الى الطريقة المثلى لعلاج الفتق حيث اخفقت الطرق التقليدية بشكل ملحوظ فى العلاج وتعتبر حالياً طريقة (رايفز-ستوبا) (stoppa-Rives) من افضل الطرق لعلاج الفتق عن طريق الجراحة وبأقل نسبة ارتجاع ومع ذلك فقد ظهرت العديد من نقاط الضعف لهذه الطريقة مثل التشريح المتسع للانسجة , رفع سدائل جلدية , وضع درائق , وحيث ان اصلاح الفتق جراحياً يتم باستخدام انسجة ضعيفة فقد ادى هذا الى ارتفاع نسبة المضاعفات التى قد تصل الى 20% بالإضافة 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 (stoppa-Rives) 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 البريتونى بدلا من امامة بحيث تتعدى مكان الفتق بالعديد من السنتيمترات من كل اتجاه وبهذا يمكن تفادى نقاط ضعف الطرق التقليدية كما يمكن للمريض ان يحصل على مزايا اخرى مثل تقليل مدة الإقامة بالمستشفى وتقليل الاحساس بالآلم 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 ايدى الجراحين الخبراء والمتدربين , وهى العملية الاولى والموصى بها للفتق الاربى البسيط من الناحية الواحدة للرجال. يعطى اصلاح شولدين نتائج ممتازة فى ايدى الجراحين المهرة فى الاقطار التى لا يتوفر بها شبكة. 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 فى 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 (TAPP and TEP) 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.