

Management of infantile intussusception

Mohammed Mahmoud Abd Elgalil

يعتبر الانغماد المعوي واحداً من الأمراض الشائعة في مصر والتي تتطلب تدخلاً فورياً وهو أحد الأسباب الشائعة للانسداد المعوي لدى الأطفال، وهو عبارة عن دخول جزء من الأمعاء القريبة (المعي المنغمد) في الجزء البعيد من مجاورة للأمعاء (المعي المغمد) ، وقد تم وصف الانغماد المعوي بوضوح لأول مرة من قبل جون هانتر عام 1789. وتتراوح نسبة وقوع الانغماد المعوي من 0.5 إلى 2.24 حالة لكل 1000 مولود حي. ويحدث ذلك عادة عند الرضيع والأطفال الصغار الذين تتراوح أعمارهم بين أربعة أشهر وستين مع ازيداد نسبته بشكل كبير بين ستة و تسعة أشهر من العمر ، مما يجعله السبب الأكثر شيوعاً للانسداد المعوي عند الأطفال الصغار. في 90 % من الحالات لا يوجد سبب معروف له ، ويعتمد تشخيص الانغماد المعوي عادة على معرفة التاريخ المرضي مع إجراء الفحص الإكلينيكي الدقيق للمريض ، ولكن بعض الحالات الغير تقليدية تحتاج إلى عمل بعض الفحوصات باستخدام الأشعه التصعيبية للوصول إلى التشخيص الصحيح. ويستخدم حالياً لتشخيص الانغماد المعوي التصوير بالموجات فوق الصوتية ، حيث يوفر العديد من المزايا التشخيصية مقارنة بالحقنة الشرجية بالصبغة. وبمجرد تشخيص الانغماد المعوي يجب البدء بتحديد الاختيار المناسب للعلاج والبدء باستخدام الحقن الشرجية بمختلف أنواعها سواء كانت باريوم ، سائلة أو هوائية وترك التدخل الجراحي للحالات التي لم ينجح فيها استخدام الحقن الشرجية. وللوقاية من الانغماد المعوي المتكرر تم إجراء العديد من الطرق الجراحية المختلفة مثل استئصال الزائدة الدودية وغيرها من الطرق المستخدمة ، ولكن لا توجد أية أدلة علمية تدعم هذه الإجراءات. وخلصت هذه المقالة البحثية إلى أهمية التشخيص المبكر وعلاج الانغماد المعوي مبكراً والبدء باستخدام الحقن الشرجية وترك التدخل الجراحي للحالات التي لم ينجح فيها استخدام الحقن الشرجية ، كما أن إجراء بعض الطرق الجراحية قد يساعد على تقليل فرص حدوث الارتجاع.