

# Recent updates in diagnosis and management of the extra-esophageal symptoms of hiatal hernia

Ibrahim Mohammed Ibrahim Abo El-Ela

تقع المعدة مباشرة تحت الحجاب الحاجز والمرئ انبوبة عضلية ناقلة للطعام فوق مستوى الحجاب الحاجز داخل التجويف الصدري ويحتوى الحجاب الحاجز على فتحة لتسمح بمرور المرئ من خلالها حتى يلقى المعدة بداخل البطن. الفتق الحجابي هو حاله يمر فيها جزء من المعدة الي داخل التجويف الصدري من خلال فتحة الحجاب الحاجز و هو عبارة عن شريطه عضليه تفصل البطن عن التجويف الصدري والاسباب غير معروفه ولكن من المحتمل ان تكون السمنة و التدخين و ضعف الانسجه الداعمه بالاضافه الي عوامل الخطوره في البالغين ويحتمل ان يولد الاطفال بمثل هذا الفتق مع وجود ارتجاع في المرئ وبالنسبه لاحتماليه الحدوث فهي متزايدة مع الكبر في السن واكثر انتشارا في المجتمعات الغربيه من 10% في الاشخاص الاقل من 40 سنه الي 70% في الاشخاص الكبر من 70 سنه ويمكن تصنيف الفتق الحجابي من خلال العناصر المكونه له الي اربعة انواع واهمها هي: النوع الاول وهو النوع المنزلق وينشأ نتيجة اتساع الفتحة التي يمر بها المرئ من خلال الحجاب الحاجز مع ارتخاء في الاغشيه المدعمه لاتحاده بالمعده والتي ينشأ عنها بروز جزء من المعدة الي اعلي وهناك عدة انواع وهي النوع الثاني والثالث والرابع وهي اقل اهميه واقل انتشارا من النوع الاول وتدخل تحت طائله الفتق الجار مريئ. والاسباب المحتمله لحدوث الفتق هي اصابه منطقه الفتق او الضعف الوراثي في العضلات المحيطه او ان يولد الشخص بفتحه مرور مرئ واسعه او زياده مزمنه في ضغط البطن وذلك اثر الكحه المزمنه والترجيع المستمر ورفع الاشياء الثقيله و اخيرا الامساك المزمن. بالنسبه الي خطوره ارتجاع المرئ فهي تتضاعف في مرضي الحجاب الحاجز وذلك نتيجة انتقال فتحة الفؤاد الي داخل التجويف الصدري وهو في الحقيقه ما يحدث في الفتق الحجابي وبالنسبه لمضاعفات الفتق الحجابي تشمل ارتجاع المرئ والتهابات المعده وحدوث نزيف وضيق بالمرئ مع احتماليه كبيره لوجود التهابات رئويه ويكتشف عادة الفتق الحجابي عند محاوله تشخيص اسباب حرقه المعده والام التجويف الصدري وهناك اختبارات تشخيصية يمكن ان يعتد بها مثل استخدام البارويم مع الاشعة السينية لتشخيص العيوب التشريحيه او الوظيفية الخاصة بالمعدة والمرئ وذلك قبل اى اجراء جراحى حيث انه يمكن ان يؤثر على القرار الجراحى او الالية الجراحية نفسها. ايضا من خلال استخدام المنظار المريئ والذى يشخص المرض الى حد كبير ويقيم حالة الغشاء المبطن مشتملا على اخذ عينة ويسمح ايضا بتوسيع الالتصاقات المتسببة فى حدوث التضايق والتي من الممكن ان تؤثر على الاجراء الجراحى فيما بعد وهناك ابحاث دراسة الحركة والتي تشتمل على دراسة الحركة الدودية للمرئ وتفصل بين كل من الارتجاع الحقيقى وضيق فتحة الفؤاد. وهناك الدراسة الحامضية التى تفسر نوعا ما وجود الارتجاع من عدمه. ولا بد من الاقلاع التام من استخدام مثبطات الحموضة لفترة لا تقل عن اسبوعين قبل الفحص المطلوب حيث ان عودة الاعراض تؤكد وجود ارتجاع حقيقى. ومن حيث قياس الضغط المريئى فلا يزال هو الاساس فى اتباع نشاط الحركة الدودية للمرئ وبالرغم من ذلك فلا يعتبر هو الاولى فى التشخيص ويجب عمله بعد اتباع كل من التاريخ المرضى وابحاث الباريم والمنظار المريئى ومن اهم العناصر لتحليل الحركة الوظيفية المريئية هو اتباع الحركة الدودية للمرئ ودرجة ارتخاء العضلة العاصرة السفلى للمرئ ومن خلال اتباع منظم بشكل تركيبى لكل من هذه العناصر يمكننا الحصول على تشخيص لقياس الضغط المريئى. اما بالنسبه للاعراض الغير مريئيه المصاحبه للفتق الحجابي فقد تشتمل علي الالتهاب المزمن للحلق والجيوب الانفيه و الربو والكحه واضطرابات النوم والام الصدر الغير منسوبه لاعراض قلبيه وبالنسبه لعلاج الفتق الحجابي العرضي و الغير عرضي فهو يشتمل علي بعض تغييرات في الحياه النمطيه

---

واستعمال بعض الادوية العلاجية واما بالنسبة للاعراض الشديده والمضاعفات المصاحبه له فهي تفرض احيانا اجراء عمليه جراحيه.وعن الاجراء الجراحي المستخدم لعلاج الفتق الحجابي فهو عن طريق عمل لفافه من الجزء العلوي من المعده حول الجزء السفلي من المرئ وحياتها بشكل جيد بحيث تمنع الارتجاع المريئي او تمنع انزلاق هذا الجزء الي داخل التجويف الصدري مره ثانيه مع تضيق فتحة الفتق و يمكن ملاحظه اجراء الجراحه بالمنظار وهو ما يشكل خطوره اقل وشفاء اسرع للمريض ايضا من خلال استخدام منظار المرئ يمكن احكام بقاء الصمام فى مكانه من خلال عمل غرز بسيطة ولكنها من داخل المرئ.و حديثا تم اكتشاف ما هو ابسط فى اجراءه واسرع وهو امداد اسفل المرئ بالتردد الحرارى الذى يساعد على احداث التصاق الانسجة مع بعضها البعض ويحدث هذا فى فترة لا تزيد عن 45 دقيقة ويكون المريض تحت تاثير المهدئات فقط وليس فاقدا للوعى ومن اهم مميزاتها انها لا تشكل اعراض جانبية اذا ما قورنت بغيرها من الاليات الجراحية المتبعة لعلاج الفتق الحجابى.