Recent trends in management of burst abdomen

Doaa Mesilhy Afify Said Ahmed

يعتبر انفجار جدار البطن بعد العمليات الجراحية من أكثر التحديات التى تواجه الجراحين ولذا كان الإلمام بمكونات وتشريح جدار البطن الأمامى يعد حجر الزاوية فى التعامل مع هذه المشكلة الجراحية ، وفى إيجاد أفضل الطرق لإغلاق البطن.هناك العديد من الأسباب والعوامل المساعدة لانفجار جدار البطن والتى يجب أن توضع فى الاعتبار ، حتى يتثنى لنا تجنب حدوث مثل هذه المشكلة فالعدوى والخياطة المحكمة تحت شد وسوء الحالة العامة للمريض وغيرها ، يعتبر من العوامل المساهمة لحدوث مثل هذه المشكلة الجراحية.إن تقييم المريض قبل إجراء التدخل الجراحى ، وتقييم البطن ، وأخذ التاريخ المرضى يجب أيضا أن يوضع فى الاعتبار للمساعدة فى الوصول لأفضل الطرق لإعادة بناء جدار البطن.وتتعدد طرق إغلاق جدار البطن المنفجر ، ابتداء من متابعة الجرح بالغيارات المعقمة المتعددة ، وإعادة خياطة جدار البطن فى حالة استطاعتنا للإغلاق الأولى للبطن.أما فى حالة عدم إمكانية إغلاق جدار البطن أولياً ، فمن الممكن استخدام وسائل أخرى كاستخدام جهاز الشفط المساعد للسوائل حيث يتم سحب السوائل الموجودة فى جرح البطن حتى يمكن إغلاق جدار البطن أو استخدام طريقة فصل مكونات جدار البطن وإغلاقها فى طبقات.كما أنه يمكن أيضاً استخدام الرقع الجلدية والشرائح العضلية ، والتى يمكن استخدامها لإغلاق الأماكن المجاورة لها من البطن أو أخذ شرائح عضلية من مناطق أخرى واستخدامها لإغلاق جروح البطن عن طريق الجراحات الميكروسكوبية.كما أنه من الممكن استخدام الممدات الجلدية والنسيجية وذلك فى حالة عدم توافر الأنسجة الكافية لإغلاق جدار البطن ، حيث يتم زرع الممدد النسيجى تحت الجلد أو العضلات وإعادة استخدام النسيج الممدد على مراحل فى تغطية جدار البطن.ومع ظهور واستخدام بعض المواد الصناعية فى الأغراض الطبية ، بدأ استخدام الشبك الجراحى كبديل لعلاج مثل هذه المشكلة وذلك عن طريق ما تحدثه مثل هذه المواد من التهاب مما يحفز الجسم لتكوين نسيج حيوى يسمح بتغطية مثل هذه العيوب ، ومن هذا الشبك بعضها القابل للامتصاص ، والغير قابل للامتصاص والجديد منه هو خليط من النوعين السابق ذكرهما.وعلى الرغم من وجود مثل هذه النوعية من الشبك إلا أنه بما لها من بعض المشاكل والآثار الجانبية كحدوث التصاقات بينها وبين الأمعاء وغيرها ، أدى ذلك إلى محاولة اكتشاف بعض المواد التخليقية والتى لها نفس الكفاءة مع أعراض جانبية أقل ، وهنا كان التوصل إلى بعض أنواع الشبك الحيوى التخليقى والذى يعتمد على أنسجة بشرية أو حيوانية معالجة كيميائياً مثل: الألوديرم (AlloDerm) والبرماكول (Permacol).وقد يستخدم البعض شريحة من الأمعاء الدقيقة من البطن وذلك بعد إزالة الغشاء المخاطى المبطن لها واستخدامها لإغلاق جدار البطن.وأخيراً – فإننا يمكن أن نقول – إن إغلاق جدار البطن الأمامى يمثل قضية هامة لها أسبابها وعواملها المساعدة ، كما أن لها الطرق المختلفة فى التعامل معها كما أن اختيار الطريقة المثلى للتعامل معها يعتمد على كفاءة الجراح وخبرته ويعتمد أيضاً على طبيعة المشكلة والوسائل والإمكانات المتاحة. يعتبر انفجار جدار البطن بعد العمليات الجراحية من أكثر التحديات التى تواجه الجراحين ولذا كان الإلمام بمكونات وتشريح جدار البطن الأمامى يعد حجر الزاوية فى التعامل مع هذه المشكلة الجراحية ، وفى إيجاد أفضل الطرق لإغلاق البطن.هناك العديد من الأسباب والعوامل المساعدة لانفجار جدار البطن والتى يجب أن توضع فى الاعتبار ، حتى يتثنى لنا تجنب حدوث مثل هذه المشكلة فالعدوى والخياطة المحكمة تحت شد وسوء الحالة العامة للمريض وغيرها ، يعتبر من العوامل المساهمة لحدوث مثل هذه المشكلة الجراحية.إن تقييم المريض قبل إجراء التدخل الجراحى ، وتقييم البطن ، وأخذ التاريخ المرضى يجب أيضا أن يوضع فى الاعتبار للمساعدة فى الوصول لأفضل الطرق لإعادة بناء جدار البطن.وتتعدد طرق إغلاق جدار البطن المنفجر ، ابتداء من متابعة الجرح بالغيارات المعقمة المتعددة ، وإعادة خياطة جدار البطن فى حالة استطاعتنا للإغلاق الأولى للبطن.أما فى حالة عدم إمكانية

إغلاق جدار البطن أولياً ، فمن الممكن استخدام وسائل أخرى كاستخدام جهاز الشفط المساعد للسوائل حيث يتم سحب السوائل الموجودة فى جرح البطن حتى يمكن إغلاق جدار البطن أو استخدام طريقة فصل مكونات جدار البطن وإغلاقها فى طبقات.كما أنه يمكن أيضاً استخدام الرقع الجلدية والشرائح العضلية ، والتى يمكن استخدامها لإغلاق الأماكن المجاورة لها من البطن أو أخذ شرائح عضلية من مناطق أخرى واستخدامها لإغلاق جروح البطن عن طريق الجراحات الميكروسكوبية.كما أنه من الممكن استخدام الممدات الجلدية والنسيجية وذلك فى حالة عدم توافر الأنسجة الكافية لإغلاق جدار البطن ، حيث يتم زرع الممدد النسيجى تحت الجلد أو العضلات وإعادة استخدام النسيج الممدد على مراحل فى تغطية جدار البطن.ومع ظهور واستخدام بعض المواد الصناعية فى الأغراض الطبية ، بدأ استخدام الشبك الجراحى كبديل لعلاج مثل هذه المشكلة وذلك عن طريق ما تحدثه مثل هذه المواد من التهاب مما يحفز الجسم لتكوين نسيج حيوى يسمح بتغطية مثل هذه العيوب ، ومن هذا الشبك بعضها القابل للامتصاص ، والغير قابل للامتصاص والجديد منه هو خليط من النوعين السابق ذكرهما.وعلى الرغم من وجود مثل هذه النوعية من الشبك إلا أنه بما لها من بعض المشاكل والآثار الجانبية كحدوث التصاقات بينها وبين الأمعاء وغيرها ، أدى ذلك إلى محاولة اكتشاف بعض المواد التخليقية والتى لها نفس الكفاءة مع أعراض جانبية أقل ، وهنا كان التوصل إلى بعض أنواع الشبك الحيوى التخليقى والذى يعتمد على أنسجة بشرية أو حيوانية معالجة كيميائياً مثل: الألوديرم (AlloDerm) والبرماكول (Permacol).وقد يستخدم البعض شريحة من الأمعاء الدقيقة من البطن وذلك بعد إزالة الغشاء المخاطى المبطن لها واستخدامها لإغلاق جدار البطن.وأخيراً – فإننا يمكن أن نقول – إن إغلاق جدار البطن الأمامى يمثل قضية هامة لها أسبابها وعواملها المساعدة ، كما أن لها الطرق المختلفة فى التعامل معها كما أن اختيار الطريقة المثلى للتعامل معها يعتمد على كفاءة الجراح وخبرته ويعتمد أيضاً على طبيعة المشكلة والوسائل والإمكانات المتاحة.