

Comparison study between total abdominal hysterectomy and subtotal abdominal hysterectomy with endocervical excision

Bakr Ibrahim Bakr Sayed Ahmed

تعد عملية استئصال الرحم من أكثر العمليات الكبرى التي تتم لتأمين حياة المريضة ولأن معظم العمليات التي تتم لتحسين نوعية الحياة للمرضى ولعلاج بعض المشكلات التي تهدد الحياة إلا أنه يصطحبها بعض العلات التي لا تتحملها المريضة بعد العملية. فعملية استئصال الرحم تؤدي إلى اضطراب الوضع التشريحي للحوض علاوة على التأثير على الضفيرة العصبية المغذية للحوض لذلك فإن معظم وظائف الأعضاء التي بداخل الحوض تتأثر بهذه العملية وأهمها الوظائف البولية. وتتم عملية استئصال الرحم إما عن طريق شق جدار البطن أو عن طريق المهبل والتي تتم عن طريق شق جدار البطن تكون: إما استئصال كلي أو استئصال دون عنق الرحم وتتم إما بالفتح الجراحي أو بمساعدة المنظار البطني. ولأن استئصال الرحم دون عنق الرحم يقلل من اضطراب الوضع التشريحي للحوض فإنها تؤدي إلى قلة المضاعفات بالمقارنة مع استئصال الرحم الكلي. وإذا أخذ في الاعتبار الأورام الخبيثة الذي يصيب عنق الرحم بعد عملية الاستئصال دون العنق فإن نسبته أصبحت ضئيلة (0.1%) حيث تتم عمليات المسح الشامل الدوري لتلك الحالات ويزيد من ضالة هذه النسبة إذا تمت عملية استئصال الرحم دون العنق مع إزالة قناة عنق الرحم الداخلية شاملة مكان اتصال الغشاء الحرشي العمودي المبطن للفتحة الخارجية لعنق الرحم. إن عملية استئصال الرحم دون العنق لا تحتاج إلى تحريك المثانة البولية ولا إلى المساس بالضفيرة العصبية بالحوض لذا لا تؤدي إلى اضطراب الوضع التشريحي للحوض وتتم في وقت أقل لذا فإن كمية الدم المفقودة أثناء العملية تكون أقل ولا تحتاج تلك العملية إلى خبرة جراحية كبيرة مثل الاستئصال الكلي ومضاعفاتها أقل شاملة المضاعفات الإخراجية والمضاعفات الجنسية ومعدلات أقل في الانتهاء بعد العملية والنسيج الحبيبي مكان العملية يكون أقل ولا يوضع في الاعتبار السرطان في عنق الرحم إذا تمت الإزالة التامة لقناة عنق الرحم الداخلية شاملة مكان الاتصال الحرشي العمودي المبطن للفتحة الخارجية لعنق الرحم. إن إزالة قناة عنق الرحم الداخلية تتم إما للتشخيص الهستوباثولوجي بأخذ عينة منها وإما للعلاج الوقائي بواسطة أزالته جراحياً. والغاية من هذه الدراسة هو تقييم طريقتين جراحيتين لاستئصال الرحم عن طريق شق جدار البطن وهما استئصال الرحم الكلي واستئصال الرحم دون العنق مع إزالة قناة عنق الرحم الداخلية ومكان اتصال الغشاء الحرشي العمودي والمقارنة بينهما من خلال هذه الدراسة. مكان العم: لأقسام أمراض النساء والولادة بكل من: مستشفى بنها الجامعي ومستشفى بنها التعليمي. الهدف من الدراسة: سوف تنفذ هذه الدراسة لتقييم طريقتين جراحيتين لعملية استئصال الرحم عن طريق شق جدار البطن وهما استئصال الرحم الكلي واستئصال الرحم دون العنق مع إزالة قناة عنق الرحم ومكان اتصال الغشاء الحرشي العمودي وذلك لعدد من المرضى اللاتي يعانين من النزف الرحمي الغير وظيفي وعددهن 50 مريضة في الفترة من مايو 2008 حتى مايو 2011. خطة الدراسة: دراسة مقارنة تتم على خمسين مريضة تعانين من مشكلات صحية حميدة خاصة بأمراض النساء والتوليد وهي النزف الرحمي الوظيفي غير العضوي الذي لم يستجيب للعلاج بالأدوية مدة ستة أشهر وكل المريضات وافقن على إجراء عملية استئصال الرحم كعلاج نهائي بخلاف الأساليب الأخرى البديلة للعلاج وقد تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين كل واحدة تشمل خمسة وعشرون مريضة قد تم إعدادهن جيداً قبل العملية ويتم عمل استئصال الرحم دون العنق مع إزالة قناة عنق الرحم للمجموعة الثانية بمستشفى بنها الجامعي والتعليمي وهذه الدراسة المقارنة غايتها تقييم هاتين الطريقتين للجراحة مع المقارنة بين نتائجهما وعناصر المقارنة هي مدة إجراء العملية - تأثير الجراحة

علي المسالك البولية - حدوث اورام سرطانية فى عنق الرحم - تأثير الجراحة على وظائف المستقيم . وسوف يتم جدولة النتائج وتحليلها احصائيا .طرق الدراسة:- تم اخذ التاريخ المرضي للحالات وفحصهن اكلينيكيًا وتحضيرهن لاجراء العمليات الكبرى وعمل الفحوصات اللازمة لذلك قبل العملية . (صورة دم كاملة - رسم قلب - سكر عشوائى - وظائف كلى - وظائف كبد - مسحة من عنق الرحم وتحليلها لبيان عدم وجود اى بدائيات لاورام عنق الرحم) .- تم تقسيم الحالات الى مجموعتين الاولى لعمل استئصال رحمى دون العنق عن طريق شق جدار البطن وقبله يتم استئصال قناة عنق الرحم الداخلية بما فيها مكان الاستئصال الحرسفى العمودى وذلك باستخدام ابرة خاصة بهذا الشأن (اندو سيرفيكال اليكترود) (Endo) اوجه على والتركيز العملية اجراء وبعد اثناء المرضى متابعة تمت :-النتائج (Cervical Electrode المقارنة الخاصة بالدراسة وتبين من المتابعة ان المجموعة الاولى استغرقت اجراء العملية لهن وقت اكبر دائما من الوقت الذى استغرقتة المجموعة الثانية) المجموعة الاولى 80 ± 6.9 دقيقة - المجموعة الثانية 44.4 ± 3.6 دقيقة) وهذا يؤدى الى تعوض المجموعة الاولى لمضاعفات تخديروزيادة فى كمية الدم المفقود اكبر من المجموعة الثانية .