

دراسة

مقارنة مابين استئصال الزائدة الدودية عن طريق المنظار الجراحي وعن طريق الفتحة الجراحي

توطئه للحصول علي درجة الماجستير في الجراحة العامة

الرسالة مقدمة من

أحمد محمد أحمد علي

بكالوريوس الطب والجراحة

تحت إشراف

أ.د / ياسرحتاتة

أستاذ الجراحة العامة

كلية الطب - جامعة الفيوم

أ.م.د / غادة مرشد أحمد مرشد

أستاذ مساعد الجراحة العامة

كلية الطب – جامعة الفيوم

د / خالد دياب

مدرس الجراحة العامة

كلية الطب – جامعة الفيوم

قسم الجراحة العامة

كلية الطب البشري – جامعة الفيوم

جامعة الفيوم

2018

الملخص العربي

المقدمة

التهاب الزائدة الدودية الحاد هو مرض البطن الأكثر شيوعا ويتطلب جراحة عاجلة. الأساليب الجراحية هي استئصال الزائدة الدودية بالطريقة التقليدية واستئصال الزائدة الدودية بمنظار البطن الجراحي. وكلتا التقنيتين لديهما نفس الهدف المتمثل في إزالة الزائدة الدودية.

الهدف من الدراسة

هو المقارنة بين التقنيتين الجراحيتين : استئصال الزائدة الدودية بمنظار البطن الجراحي واستئصالها بالطريقة التقليدية فيما يخص مدة الإقامة في المستشفى، ومدة العملية الجراحية ، واستخدام العلاج للتحكم بالألم ، والعلاج بالمضادات الحيوية ، والمضاعفات أثناء الجراحة ، والمضاعفات بعد الجراحة ، والحاجة للحجز بالمستشفى ما بعد الخروج منها والحاجة إلى إجراء عملية أخرى .

المرضى و الأساليب

هذه الدراسة هي دراسة مستقبلية ضمت ٣٠ مريضا، وتم تقسيم ال ٣٠ مريض عشوائيا الي مجموعتين : المجموعة أ (والتي شملت ١٥ مريضا أجريت لهم عملية استئصال الزائدة الدودية بالطريقة الجراحية التقليدية) والمجموعة ب (والتي شملت ١٥ مريضا أجريت لهم عملية استئصال الزائدة الدودية بالمنظار).

معايير الاشتمال:

- المرضى الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٨ و ٤٥ عاما، وتم تشخيصهم بالتهاب الزائدة الحاد .

معايير الاستبعاد:

- كل المرضى خارج الفئة العمرية المحدده والذين تم تشخيصهم بخراج او كتلة علي الزائدة.

- سيتم أيضا استبعاد المرضى الذين يعانون من التالي:

تاريخ تليف الكبد وتجلط الدم واضطرابات، التهاب الصفاق العام، وموانع مطلقة للجراحة بالمنظار (تاريخ استكشاف البطن لانسداد الأمعاء الدقيقة، استسقاء مع انتفاخ في البطن)، وموانع التخدير الكلي (مرض شديد في القلب و / أو الرئة).

التقنيات الجراحية:

- تم تخدير المريض في حالات استئصال الزائدة الدودية بالطريقة الجراحية التقليدية عن طريق المخدر الكلي أو النصفى.

- تم تخدير المريض في حالات استئصال الزائدة الدودية بالمنظار عن طريق المخدر الكلي.

إجراء استئصال الزائدة الدودية بالطريقة الجراحية التقليدية:

سيتم إجراء استئصال الزائدة الدودية مفتوحة من خلال الطريقة الجراحية التقليدية ماكبرني، الربع السفلي الأيمن، شق العضلات .

إجراء استئصال الزائدة الدودية بالمنظار:

- تم استخدام ٣ مبالز للدخول إلي البطن و إجراء العملية وقد تم إدخال الأول في المنطقة فوق أو تحت السرة وقطره ١٠ ملليمتر ونم إدخال منظار البطن عن طريق هذا الميزل.

- تم إدخال ميزل ١٠ ملليمتر آخر في أسفل يسار البطن ثم إدخال الميزل الأخير وقطره ٥ ملليمتر في المنطقة فوق العانة بمنشف البطن.

- تم التعرف علي الزائدة الدودية ومن ثم تعليق مقدمتها بماسك من خلال الميزل أل ٥ ملليمتر.

- تم فصل مساريقا الزائدة عن طريق استخدام آلة الهارمونك وبالتالي فصل الشريان المغذي للزائدة.

- تم وضع ٣ دبابيس تيتانيوم كبيرة الحجم علي قاعدة الزائدة الدودية ناحية المعى الأعور من خلال استخدام الآلة الواضعة للدبابيس من خلال الميزل أل ١٠ ملليمتر.

- تم فصل الزائدة بالمقص مابين دبوسين الثاني والثالث ثم استخراجها من خلال الميزل أل ١٠ ملليمتر.

تقييم النتائج:

١- حساب وقت العملية بالدقائق من لحظة فتح الجلد وحتى الانتهاء من قفل الجلد في المجموعتين.

٢- تسجيل المضاعفات أثناء العملية مثل النزيف وإصابة الأمعاء ان وجدت في المجموعتين.

٣- حساب المدة بالساعات التي قضاها المريض في المستشفى بعد انتهاء العملية في المجموعتين.

٤- تسجيل الوقت الذي استعاد فيه المريض تناول السوائل وتناول الطعام بعد العملية في المجموعتين.

٥- حساب عدد جرعات المسكنات الوريدية أو العضلية والفموية التي احتاج إليها المريض بعد العملية في المجموعتين.

٦- حساب عدد الحالات التي احتاجت الي المضادات الحيوية بعد العملية في المجموعتين.

٧- تسجيل المضاعفات التي حدثت بعد العملية مثل حدوث عدوي او التهاب بالجرح أو إصابة الأمعاء أو نزيف في المجموعتين.

٨- تسجيل عدد الحالات التي احتجت إلبإعادة الحجز بالمستشفى او اجراء عملية آخري في المجموعتين.

الاستنتاج:

في الختام يمكننا القول أن هذه الدراسة أوضحت أن استئصال الزائدة بالمنظار أفضل من استئصالها بالطريقة الجراحية التقليدية حيث أوضحت النتائج أن في حالة استئصال الزائدة بالمنظار كانت فترة البقاء في المستشفى بعد العملية اقل ، الرجوع إلي تناول السوائل والطعامأسرع ، الحاجة إلي جرعات اقل من مسكنات الألم ، عدم الحاجة إلي المضادات الحيوية بعد العملية وعدم وجود مضاعفات بعد العملية. ولكن احتاج استئصال الزائدة بالمنظار إلي وقت اكبر من استئصال الزائدة بالطريقة الجراحية التقليدية.