

عنوان البحث:

دراسة معدل وجود الفتق الإربي المتزامن وغير المصحوب بأعراض في الأطفال الذين يعانون من فتق إربي أحادي الجانب، مقارنة بين تقرير الموجات فوق الصوتية قبل الجراحة وما يتم ايجاده اثناء الجراحة.

المؤلفون:

محمد ابراهيم / محمد زيدان / خالد دياب / محمود ابوالنور.

مكان النشر:

المجلة المصرية للجراحة، في مايو 2019.

الملخص

العربي:

تعد جراحة إصلاح الفتق الإربي أحد أكثر الجراحات شيوعاً في جراحة الأطفال بنسبة تتراوح من 1-4%. وفي 75-90% من الحالات يكون الفتق أحادي الجانب في وقت تشخيصه، ولكن بعد الإصلاح الجراحي، يصاب بعض الأطفال بفتق على الجانب الآخر، وهو ما يطلق عليه فتق إربي متزامن على الجانب الآخر.

وتهدف هذه الدراسة لتقييم دقة الفحص بالموجات فوق الصوتية قبل الجراحة في الكشف عن وجود نتوء غمدي خصوي مفتوح في الجهة المقابلة للجراحة مما يؤدي لحدوث فتق إربي متزامن.

وقد تم إجراء هذه الدراسة على 137 طفلاً تم تشخيصهم إكلينيكيًا بفتق إربي أحادي الجانب، وقد خضعوا للفحص بالموجات فوق الصوتية قبل الجراحة لتقييم الناحية المقابلة حيث إذا ثبت وجود نتوء غمدي خصوي مفتوح فيها يتم إجراء استكشاف جراحي لها. وقد كشف الفحص بالموجات فوق الصوتية عن وجود عملية نتوء غمدي خصوي مفتوح في 52 مريضاً (38%)، في حين أن 85 مريضاً (62%) ليس لديهم وبعد الاستكشاف الجراحي لـ 52 طفل ممن لم يثبت وجود فتق إربي في الجهة المقابلة لهم بالفحص الاكلينيكي تم العثور على كيس فتق في 50 منهم (96.2%) لذا فإن النتائج الإيجابية الكاذبة للفحص بالموجات فوق الصوتية كانت حوالي 3.8%. وقد لوحظ أن وجود نتوء غمدي خصوي مفتوح كان أكثر شيوعاً في المرضى الذين تم تشخيصهم بفتق أحادي الجانب في الجانب الأيسر بنسبة (54.5%)، ولم يتم إجراء استكشاف الناحية المقابلة في 85 مريضاً وقد تمت متابعة هؤلاء المرضى بدقة لاكتشاف ظهور فتق إربي في الجهة المقابلة حيث لم يظهر ذلك إلا في طفل واحد منهم بعد 6 أشهر من الجراحة، وبذلك فإن احتمال الإصابة بفتق إربي في الجهة المقابلة في هؤلاء الأطفال ممن كان فحصهم بالموجات فوق صوتية سلبياً فقط 1.17%، ومما سبق تكون حساسية ودقة الفحص بالموجات فوق صوتية لاكتشاف النتوء الغمدي الخصوي في الناحية المقابلة التي لا يوجد بها فتق اكلينيكيًا 98% و 97.7% علي التوالي.

ومما سبق يمكن الخلاصة إلي أن فحص المنطقة الإربية بالموجات الفوق صوتية يمكنه كشف وجود نتوء غمدي خصوي مفتوح في جميع الحالات مما يستدعي استكشاف جراحي للجهة المقابلة مما يقلل من احتمالية الإصابة بفتق اربي مقابل بعد فترة وجيزة من الجراحة الاولى.