

**عنوان البحث:** دراسة معدل وجود الفتق الإربي المتزامن و غير 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 ٢٠١٩.

### الملخص العربي:

تعد جراحة إصلاح الفتق الإربي أحد أكثر الجراحات شيوعاً في جراحة الأطفال بنسبة تتراوح من ١-٤٪. وفي ٧٥-٩٠ ٪ 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 علي الجانب الاخر. 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 اربي متزامن. وقد تم اجراء هذه الدراسة على ١٣٧ طفلاً تم تشخيصهم اكلينيكيًا 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 ٢ مريضاً (٣,٨٪)، في حين أن ٨٥ مريضاً (٦٢٪) ليس لديهم، وبعد الاستكشاف الجراحي لل ٥٢ طفل ممن لم يثبت وجود فتق اربي في الجهة المقابلة لهم بالفحص الاكلينيكي تم العثور على كيس فتق في ٥٠ منهم (٩٦,٢٪) لذا فان النتائج الإيجابية الكاذبة للفحص بالموجات فوق الصوتية كانت حوالي ٣,٨٪. وقد لوحظ أن وجود نتوء غمدي خصوي مفتوح كان أكثر شيوعاً في المرضى الذين تم تشخيصهم بفتق احادي الجانب في الجانب الأيسر بنسبة (٥٤,٥٪)، ولم يتم إجراء استكشاف الناحية المقابلة في ٨٥ مريضاً وقد تمت متابعة هؤلاء المرضى بدقة لاكتشاف ظهور فتق اربي في الجهة المقابلة حيث لم يظهر ذلك الا في طفل واحد منهم بعد ٦ أشهر من الجراحة، وبذلك فان احتمال الإصابة بفتق اربي في الجهة المقابلة في هؤلاء الاطفال ممن كان فحصهم بالموجات الفوق صوتية سلبيا فقط ١,١٧ ٪ ، ومما سبق تكون حساسية ودقة الفحص بالموجات الفوق صوتية لاكتشاف النتوء الغمدي الخصوي في الناحية المقابلة التي لا يوجد بها فتق اكلينيكيًا ٩٨٪ و ٩٧,٧٪ علي التوالي.

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