دراسة مقارنة بين إستخدام السدائل الجلدية العادية والسدائل الجلدية المعتمدة علي الشريان الألوي الثاقب في إصلاح القرح الضاغطة الألوية

رسالة مقدمة من الطبيب

أحمد حمدي محمود ابراهيم

ماجستير الجراحة العامة

كلية الطب - جامعة الفيوم

توطئة للحصول علي درجة الدكتوراة في جراحة التجميل

تحت اشراف

أ.د / عبد الناصر محمد النجار

أستاذ و رئيس قسم جراحة التجميل و الإصلاح

كلية الطب - جامعة بني سويف

د/ عماد محمد سيد حواس

مدرس جراحة التجميل و الإصلاح

كلية الطب - جامعة بني سويف

د/ خالد محمد عبد العظيم

مدرس جراحة التجميل و الاصلاح

كلية الطب - جامعة بني سويف

جامعة بني سويف

2022

المقدمه :

تعرف القرح الضاغطة على أنها إصابة موضعية للجلد أو الأنسجة الأساسية نتيجة للضغط المستمر مع الاحتكاك ، والذي يؤدي في البداية إلى نقص الدمويه في المنطقة المضغوط عليها ثم إلى نخر المنطقة المصابة بعد ذلك ، و تعرف أيضًا باسم تقرحات الفراش أو قرح الاستلقاء .

تمثل القرح مشكله كبيره لكبار السن ومرضي العمود الفقري خاصة لتعرضهم دائما للضغط علي هذه المنطقه . وتعتبر المنطقه الألويه من اشهر المناطق تعرضا لقرح الفراش وتمثل حوالي 62 % .

يتم علاج القرج من الدرجة الثالثة والرابعة بالتدخل الجراحي عن طريق تنظيف منطقة القرحة جيدا وبعد ذلك يتم نقل انسجة لها مثل سدائل جلدية عادية أو سدائل جلدية معتمديه علي الشريان الثاقب.

الهدف من الدراسه :

كان الهدف من هذه الدراسة هو مقارنة فاعلية استخدام السدائل الجلدية العادية والسدائل الجلدية المعتمده عي الشريان الألوي الثاقب في علاج القرح الضاغطة الألوية من حيث الشكل الجمالي ، وقت العملية ، فترة الأقامة في المسنشفي بعد العملية و المضاعفات المحتملة بعد العملية .

المرضي والوسائل :

تم استعراض في هذه الدراسه 30 مريضا يعانون من قرح ضاغطة بالمنطقة الألوية من الدرجة الثالثة والرابعة ، حيث تم تقسيم المرضي الي مجموعتين متساويتين في العدد وتم تجميع الحالات من العيادة الخارجية بمستشفي بني سويف الجامعي ومستشفي الفيوم الجامعي ، مع الوفاء بمعايير التضمين والأستثناء .

المجموعة الاولي تضمنت 15 مريضا تم علاجهم عن طريق استخدام السدائل الجلدية المعتمدة علي الشريان الألوي الثاقب بينما تضمنت المجموعة الثانية 15 مريضا تم علاجهم بالسدائل الجلدية العادية.
تمت متابعت المرضي في كلا المجموعتين علي مدار ثلاثة أشهرمن تاريخ العملية و تم تقييم معدل المضاعفات بين المجموعتين .

النتائج :

هذه الدراسة أجريت علي 30 مريضا ، 20 من الذكور و 10 من الاناث وتم تقييم صور المرضي قبل وبعد العملية .أسفرت النتائج عن ان تقنية السدائل الجلدية المعتمدة علي الشريان الألوي الثاقب احتاجت وقت اطول داخل العمليات بنسبة واضحة احصائيا عن السدائل الجلدية العادية ، وعلي الجانب الأخر احتاجت تقنية السدائل الجلدية العادية فترة أقامة في المستشفي بعد العملية أطول من تقنية السدائل

الجلدية المعتمدة علي الشريان الألوي الثاقب بنسبة واضحة احصائيا . بخلاف ذلك كانت النتائج بين كل من التقنيتين متقاربة

شملت النتائج المتقاربة تقييم ليكرت الذي يهتم بالشكل الجمالي النهائي من خلال تقييم 4 معايير (المظهر العام ، الشكل ، اللون و القوام) حيث تبين تحسن الشكل الجمالي في كلا من التقنيتين بعد العملية ، ولكن بدون فوارق احصائية جوهرية .

وكذلك معدل المضاعفات (30 %) الذي كان اقل بصورة طفيفة مع استخدام تقنية السدائل الجلدية المعتمدة علي الشريان الألوي الثاقب ولكن بدون فوارق احصائية جوهرية أيضا .

تم تقييم مستوي الأرضاء النفسي للمرضي بعد العملية وتبين أن 90 % من المرضي في كلتا المجموعتين لديهم أرضاء نفسي وشعور بالتحسن بعد العملية فيما يتعلق بتغطية القرح الضاغطة والشكل الجمالي للسديلة الجلدية المنقولة ، بينما 10 % من المرضي ليس لديهم أي أرضاء نفسي أو شعور بالتحسن بعد العملية ، وذلك نتيجة لحدوث مضاعفات لهم بعد العملية .

الأستنتاج :

في الختام يمكننا القول أن هذه الدراسة أوضحت فعالية وأمان استخدام كلا من التقنيتين في علاج مرضي القرح الضاغطة الالوية .