



البحث الثالث

عنوان البحث باللغة الأنجليزية :

Transabdominal Pre-Peritoneal (TAPP) Mesh for Inguinal Hernia Repair with External Fixation [Abdel Hamid Technique], Outcome Assessment.

عنوان البحث باللغة العربية تقييم نتائج اصلاح الفتق الأربي مع وضع شبكة ما قبل الصفاق عبر البطن وتثبيتها من الخارج (بتقنية عبد الحميد).

مكان النشر: Archives of Surgery and Clinical Research. 23 January 2019; 3: 010- 015

مكان إجراء البحث: مستشفى جامعة بني سويف

المشاركون في البحث:

محمد صلاح عبد الحميد ، تامر محمد نبيل، هشام أحمد نقادي ، عمرو محمد بخيت، أحمد زكي غريب ، محمود نجيدة، صلاح سعيد سليمان.

اسم الباحث	التخصص	دور الباحث	التوقيع
أ.د/ محمد صلاح عبد الحميد	استاذ الجراحة العامة (جامعة بني سويف)	- فكرة البحث - الجزء العملي	
ا.د.م/ تامر محمد نبيل	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة بني سويف)	- كتابة البحث - جمع مراجع - المشاركة في الجزء العملي	
ا.د.م/ هشام أحمد نقادي	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة بني سويف)	- كتابة البحث - جمع مراجع - المشاركة في الجزء العملي	
ا.د.م/ عمرو محمد بخيت	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة بني سويف)	- كتابة البحث - جمع مراجع - المشاركة في الجزء العملي	
ا.د.م/ أحمد زكي غريب	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة ٦ أكتوبر)	- كتابة البحث - جمع مراجع	
ا.د.م/ محمود نجيدة	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة القاهرة)	- كتابة البحث - جمع مراجع - المشاركة في الجزء العملي	
ا.د.م/ صلاح سعيد سليمان	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة الفيوم)	- كتابة البحث - جمع مراجع	



الملخص باللغة الانجليزية:

This study was to compare the outcomes of Abdel Hamid technique in treatment of inguinal hernia to conventional TAPP with mesh stapling, Prolene hernia system (PHS) and Lichtenstein repair. The mesh is applied and fixed externally aiding in decreasing port size and cost. There is controversy concerning the necessity of securing the mesh during laparoscopic TAPP repair. The study was carried out at the faculty of medicine –Beni Suef University, Egypt, from September 2008 to April 2018. From 672 patients with unilateral inguinal hernia participated in this study, 432 were treated using Abdelhamid Technique; 382 of which were unilateral primary inguinal hernia and 50 were unilateral recurrent. 50 patients were treated using Prolene Hernia System (PHS). 50 patients with recurrent hernias were treated using Lichtenstein repair and 140 patients went TAPP with mesh stapling. This study showed that Abdelhamid technique is more cost effectiveness than stapling (1800\$ vs 3000\$), pronounced less recurrence rate in comparison with Liechtenstein and PHS (2% vs 4%), same LOS compared to other techniques and mean operative time of 76 minutes which is longer than stapling (60 mins), Liechtenstein (65 mins) and PHS (55 mins). As a conclusion, Abdelhamid technique was a more lengthy operation costing more than open surgery but less than mesh stapling. The recurrence rate is considerably reduced with shorter recovery period and the technique is done with smaller port size that leads to cost reduction.

الملخص باللغة العربية:

الهدف من البحث مقارنة نتائج تقنية عبد الحميد في علاج الفتق الإربي إلى TAPP التقليدي مع التدبيس الشبكي، نظام فتق البرولين (PHS) وإصلاح ليشنشتاين. يتم وضع شبكة و تثبيتها خارجياً مما يساعد في تقليل حجم المنفذ والتكلفة. هناك جدل حول ضرورة تأمين الشبكة أثناء اصلاح الفتق بالمنظار (TAPP) عبر البطن قبل الصفاق. أجريت هذه الدراسة بكلية الطب جامعة بني سويف من سبتمبر ٢٠٠٨ إلى إبريل ٢٠١٨. شارك ٦٧٢ مريضاً يعانون من فتق إربي من جانب واحد في هذه الدراسة. تم علاج ٤٣٢ مريض باستخدام تقنية عبد الحميد، ٣٨٢ منهم كان يعاني من فتق إربي ابتدائي أحادي الجانب و ٥٠ يعاني من فتق إربي أحادي الجانب مرتجع. تم علاج ٥٠ مريضاً باستخدام نظام البرولين وتم علاج ٥٠ مريضاً يعانون من فتق إربي مرتجع باستخدام اصلاح ليشنشتاين و ١٤٠ مريضاً باستخدام وضع شبكة ما قبل الصفاق عبر البطن وتثبيتها من الداخل بالتدبيس. وقد أظهرت النتائج أن تقنية عبد الحميد أكثر فاعلية من حيث التكلفة من التدبيس ومعدل تكرار او رجوع الفتق أقل مقارنة بالليشنشتاين ونظام برولين للفتق (٢% مقابل ٤%) ونفس مدة الإقامة مقارنة بالتقنيات الأخرى ويبلغ متوسط وقت العملية ٧٦ دقيقة وهو أطول من التدبيس الداخلي (٦٠ دقيقة) وليشنشتاين (٦٥ دقيقة) ونظام البرولين (٥٥ دقيقة). نستنتج من الدراسة أن تقنية عبد الحميد عملية طويلة و تكلفتها أكثر من الجراحة بالفتح ولكن أقل من التدبيس الشبكي. ومعدل تكرار او رجوع الفتق منخفض بشكل كبير مع فترة نقاهة قصيرة. هذه التقنية تتم بحجم منفذ أصغر مما يؤدي إلى تقليل التكلفة.

عميد الكلية

رئيس القسم