

ملخص البحث الثاني

تاريخ النشر ابريل 2019

Synchronous contralateral asymptomatic inguinal hernia in children presented with unilateral inguinal hernia: a comparison between preoperative ultrasound and operative findings.

دراسة معدل وجود الفتق الاربي المتزامن وغير المصحوب بأعراض في الاطفال اللذين يعانون من فتق اربي احادي الجانب مقارنة بين تقرير الموجات فوق الصوتية قبل الجراحة وما يتم ايجاده اثناء الجراحة

البحث الثاني

تعد جراحة اصلاح الفتق الاربي احد اكثر الجراحات شيوعاً في جراحة الاطفال بنسبة تتراوح من ١-٤% [ALM] وفي ٧٥-٩٠% [ALM] من الحالات يكون الفتق احادي الجانب في وقت تشخيصه، ولكن بعد الإصلاح الجراحي ، يصاب بعض الأطفال بفتق على الجانب الاخر، وهو ما يطلق عليه فتق اربي متزامن على 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 طفل تم تشخيصهم اكلينيكيًا بفتق اربي احادي الجانب، وقد خضعوا للفحص بالموجات فوق الصوتية قبل الجراحة لتقييم الناحية المقابلة حيث إذا ثبت وجود نتوء غمدي خصوي مفتوح فيها يتم اجراء استكشاف جراحي لها.

وقد كشف الفحص بالموجات فوق الصوتية عن وجود نتوء غمدي خصوي مفتوح في ٥٢ مريضاً (٣٨% [ALM])، في حين ان ٨٥ مريضاً (٦٢% [ALM]) ليس لديهم، وبعد الاستكشاف الجراحي ل ٥٢ طفل ممن لم

يثبت وجود فتق اربي في الجهة المقابلة لهم بالفحص الاكلينيكي تم العثور على كيس فتق في ٥٠ منهم (٩٦.٢% [ALM]) لذا فان النتائج الإيجابية الكاذبة للفحص بالموجات فوق الصوتية كانت حوالي (٣.٨% [ALM]).

وقد لوحظ ان وجود نتوء غمدي خصوي مفتوح كان اكثر شيوعا في المرضى الذين تم تشخيصهم بفتق احادي الجانب في الجانب الايسر بنسبة (٥٤.٥% [ALM])، ولم يتم اجراء 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 اشهر من الحراحة، وبذلك فان احتمال الاصابة بفتق اربي في الجهة المقابلة في هؤلاء الاطفال ممن كان فحصهم بالموجات فوق الصوتية سلبياً فقط ١.١٧% [ALM] ، ومما سبق تكون حساسية ودقة الفحص بالموجات فوق الصوتية لاكتشاف النتوء الغمدي الخصوي في الناحية المقابلة التي لا يوجد بها فتق اكلينيكيًا ٩٨% [ALM] و ٩٧.٧% [ALM] على التوالي.

ومما سبق يمكن الخلاصة إلى ان فحص المنطقة الاربية بالموجات فوق الصوتية 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 الأولى .