

الملخص العربي

دراسة مقارنة بين الشريحة المقلوبة (طريقة ماتيه) والشريحة الطبقيّة المشقوقة

علي هيئة أنبوبة (طريقة سنود جراس) لعلاج الإحليل البولي الطرفي السفلي

ملخص

المبال تحتاني هو عيب خلقي شائع الحدوث ١ في ١٢٥-٣٠٠ المواليد الذكور الحية، و ٦٥٪ من "هذا الوضع الشاذ من نوع البعيدة.

الإصلاح الجراحي للمبال التحتاني لديها تاريخ من أكثر من ١٥٠ عاما. حتى الآن أكثر من ٣٠٠ عملية جراحية مع التعديلات المصاحبة قد اقترحت لإصلاح مبال تحتاني.

كان الهدف من العمل لتحديد ما إذا كان رفرف طريقه (ماتيو) أو طريقه (سنودجراس) رأب الإحليل هو الأفضل لإصلاح مبال تحتاني البعيدة.

في دراسة استطلاعية، في مستشفى القصر العيني جامعة القاهرة خلال الفترة من سبتمبر ٢٠٠١ إلى أبريل ٢٠٠٢، تم إصلاح أربعين مريضا من مبال تحتاني البعيدة بطريقه كل من ماتيو أو تقنية سنودجراس عشوائيا. تم إصلاح جميع الحالات وتقييمها من قبل نفس الفريق. ومن بين النقاط تقييم الموقع الصماخ، والشكل، وتشكيل الناسور أو مضاعفات أخرى.

في المجموعة ماتيو حدث الناسور ٤ حالات (٢٠٪)، وجميع الحالات (٢٠٪) استدعت ٦ حالات اعاده الإصلاح (٣٠٪) وضعت تضيق الصماخ، مما أدى إلى تحسن مع توسع منتظم.

في المجموعة سنودجراس وضعت ٣ حالات الناسور منهم فقط حالة واحدة (٥٪) استلزم إصلاح، تضيق الصماخ وجدت في ٤ حالات (٢٠٪) وتحسينها من خلال توسع الدوري

ليس هناك، تقنية واحدة المعمول بها عالميا لإصلاح مبال تحتاني. ومع ذلك، فإن **TIP** تقنية رأب الإحليل يستغرق وقتا أقل ولها معدل منخفض نسبيا من التعقيدات وجوانب تجميلية أفضل من إصلاح ماتيو للأولاد ذوى مبال تحتاني البعيدة.

مزيد من الخبرة ضرورية لتحديد مدى انطباق هذه التقنية لإصلاح العيوب المزيد من مبال تحتاني الداني ومعقدة.