



البحث الثامن

عنوان البحث باللغة الإنجليزية: Gastropexy after sleeve gastrectomy.

عنوان البحث باللغة العربية: تثبيت المعدة بعد تكميم المعدة

مكان النشر: تم قبول نشر البحث في مجلة جمعية الجراحين Egyptian Journal of Surgery

مكان إجراء البحث: القصر العيني و مستشفيات خاصة

المشاركون في البحث:

أحمد يحيى عبد الدايم، إسراء مرتضى عكاشة، صلاح سعيد سليمان

التوقيع	دور الباحث	التخصص	اسم الباحث
	مشاركة في الجزء العملي	مدرس الجراحة العامة (كلية طب القصر العيني)	د. أحمد يحيى عبد الدايم
	جمع مراجع	طبيبة جراحة عامة (جامعة حلوان)	د. إسراء مرتضى عكاشة
	مشاركة في الجزء العملي - كتابة البحث	استاذ مساعد الجراحة العامة (جامعة الفيوم)	ا.د.م/ صلاح سعيد سليمان

الملخص باللغة الانجليزية:

Gastrocolic, gastrophrenic, gastrosplenic and posterior gastric attachments are cut during Laparoscopic Sleeve Gastrectomy (LSG), increasing the possibility of turning, twisting or folding. In some cases, the fixation of the stomach keeps it in the correct position. Gastric twist can be suspected in those complaining of any degree of obstructive symptoms in the postoperative course. The aim of this study was to evaluate the value of gastropexy after LSG to the pancreatic fascia and its impact on intraoperative and postoperative morbidities. This prospective randomized study conducted in Kasr El Aini and private Hospitals from May 2018 to November 2018. Forty patients were subdivided into two groups. Group A included cases with LSG, while Group B included cases with LSG with sleeve reattachment to the pancreatic fascia. Assessment of intraoperative twisting, bleeding, time consumed, postoperative vomiting, epigastric pain, gastrografin meal and upper gastrointestinal endoscopy was done. The study revealed statistically significant difference regarding vomiting ($P=0.003$), epigastric pain ($P=0.035$) and operative time ($P<0.001$) was noticed between both groups. As a conclusion, adding pancreatic attachment to the procedure posed no harm and did not increase any surgical morbidity. It reduced postoperative gastric pain and vomiting.



الملخص باللغة العربية:

أثناء تكيم المعدة بالمنظار، يتم قطع المرفقات المعدية المعوية والقولون والمعدية الطحالية والمعدة الخلفية، مما يؤدي إلى زيادة امكانية الدوران أو الالتواء أو الطي. في بعض الحالات تثبيت المعدة يؤدي إلى ابقائها في الوضع الصحيح. يمكن الإشتباه في حدوث الالتواء المعدي بعد الجراحة لدى أولئك الذين يشكون من أي درجة من اعراض الإنسداد في مسارها بعد الجراحة. الهدف من الدراسة هو تقييم قيمة تثبيت المعدة بعد التكميم بالمنظار إلى اللفافة البنكرياسية وتأثيرها على المراضات أثناء وبعد العملية. أجريت هذه الدراسة العشوائية المرتقبة في مستشفى القصر العيني و مستشفيات خاصة في الفترة من مايو ٢٠١٨ إلى نوفمبر ٢٠١٨ وتم تقسيم المرضى إلى مجموعتين كل مجموعة عشرون مريضاً وتضمنت المجموعة حالات تكيم المعدة بالمنظار و المجموعة بحالات تكيم المعدة بالمنظار مع إعادة تثبيت الكم بلفافة البنكرياس. تم تقييم الالتواء والنزيف أثناء العملية والوقت المستغرق في الجراحة و القيء والألم الشرسوقي بعد العملية ووجبة الجاستروجرافين وتنظير الجهاز الهضمي العلوي. من حيث النتائج أظهرت الدراسة فرق معتد به احصائياً فيما يتعلق بالقيء بعد العملية ($p=0.003$) والألم الشرسوقي ($p<0.035$) وزمن العملية ($p<0.004$) بين المجموعتين ومن الدراسة نستنتج أن اضافة خطوة ارتباط كم المعدة و لفاة البنكرياس لايسبب اي ضرر ولا يزيد من اي مرض جراحي ويقلل من آلام المعدة والقيء بعد الجراحة.

عميد الكلية

رئيس القسم