

تنظير البطن تقنية حديثة وجدوى اقتصادية في تشخيص وتدبير بعض الأمراض النسائية

الدكتور حسن صالح*

(تاريخ الإيداع 18 / 4 / 2007. قبل للنشر في 17 / 7 / 2007)

□ الملخص □

تنظير البطن وسيلة تشخيصية وعلاجية هامة جداً في الوقت الحاضر، اعتمادها يتطلب الخبرة والتدريب، ويحقق الكثير من المزايا كإنقاص الألم والمعاناة بعد العمل الجراحي. وكذلك يخفض من التكاليف المادية، ويحقق الوفرة الاقتصادية.

أجريت الدراسة في قسم التوليد وأمراض النساء بمشفى الأسد الجامعي باللاذقية في الفترة من 2002-2004 وشملت 120 مريضة رشحت لجراحة المنظار باستطابات تشخيصية وجراحية كالعقم وكيسات المبيض والألم الحوضي المبهم والحمل الهاجر والتعقيم البوقي.

حيث كان للعقم البدئي والثانوي النسبة العظمى من حالات التنظير 54%. أما الألم الحوضي المبهم فكانت النسبة 12.5% الحمل الهاجر 10.8% كياسات المبيض 15.8% التعقيم اليومي 0.5%. حالات متفرقة نادرة 1.6% كانت نسبة الحمل بعد تنظير البطن لحالات المبيض متعدد الكيسات 82%. ونسبة تشخيص الحمل الهاجر بالإيكو المهبلي بالطريقة المباشرة والغير مباشرة 100%.

كلمات مفتاحية: تنظير البطن - الأندومتريوز - حمل خارج الرحم.

* مدرس - قسم التوليد وأمراض النساء - كلية الطب - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

Abdominoscopy Is a Modern Technique with Economic Advantage in Diagnosing and Arranging Some Gynodiseases

Dr. Hasan Saleh*

(Received 18 / 4 / 2007. Accepted 17/7/2007)

□ ABSTRACT □

Abdominoscopy is a very important diagnostic and therapeutic means nowadays. Adopting it requires experience and training which achieve a lot of advantages such as reducing pain and suffering after the surgical operation. It also cuts down material expenses saves money.

This study has been done in the obstetrics and gynecology section at AL Assad University Hospital in Lattakia in the period from 2002 to 2004, and it included 120 female patients nominated by using speculum surgery by diagnostic and surgical medications like sterility, ovary cysts, ambiguous pelvic pain, ectopic pregnancy and tubal sterilization.

Primary and secondary sterility had the maximum rate of abdominoscopy 54 %, rate of ambiguous pelvic pain was 12.5 %, ectopic pregnancy 10.8 %, ovary cysts 15.8 %, tubal sterilization 0,5 %, rare various cases were 1.6 % .

Pregnancy rate after abdominoscopy of the ovary cases was multicystic 82, %. Rate of ectopic pregnancy diagnosis by vaginal echo by direct and indirect way was 100 %

Keywords: Laparoscopy, Endometriosis, EUG.

*Assistant Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.

مقدمة:

أدت التقدمات الهائلة في مجال البصريات والالكترونيات إلى إمكانية صنع أجهزة بصرية ممتازة. أتاحت المجال لرؤية تامة لجوف البطن والحوض وكافة الأعضاء الداخلية واستقصائها بشكل تام، وإتمام العمليات الجراحية النسائية من خلال ثقب صغيرة بطريقة عرفت باسم تنظير البطن و Laparoskopie. إن قصر مدة الاستشفاء في العمليات التنظيرية، وقلة المراضة، واختصار فترة النقاهة والوفر في استهلاك أدوية التسكين والمضادات الحيوية ولوازم العمل الجراحي في المشافي الحكومية جعل هذه الطريقة تلقي قبولاً واسعاً هذه الأيام.

أهمية البحث وأهدافه:

- الهدف هو دراسة دور تنظير البطن في تشخيص وتدبير بعض الأمراض النسائية.
- إظهار دور تنظير البطن في تقليل الرض وكذلك تخفيض كلفة العناية بعد الجراحة، وتقليل فترة إقامة المريضة في المشفى، وتسريع عودتها إلى العمل.

طريقة البحث ومواده:

تمت الدراسة على 120 مريضة، أجري لهنّ تنظير بطن باستطابات تشخيصية وعلاجية كحالات باردة وإسعافية.
حيث رشحت لتنظير البطن حالات العقم البدئي والثانوي. مريضات الألم الحوضي المبهم (خاصة المزمن). حالات الحمل الهاجر - كيسات المبيض - التعقيم البوقي، وبعض الحالات الخاصة.
كما تمت دراسة الكلفة الاقتصادية لمريضات التنظير ومقارنتها مع مثيلاتها من مريضات فتح البطن الكلاسيكي من حيث مستلزمات العمل الجراحي خاصة، وتوفير الجهد الطبي والتمريضي ما بعد العمل الجراحي. وكذلك تقليل فترة الإقامة في المشفى، وتقصير فترة النقاهة، وهذا ماله أثره لأن أغلبية المريضة من موظفي القطاع العام، والاستراحات المرضية فيه مأجورة.

النتائج والمناقشة:

أجريت تنظير البطن خلال الدراسة لأهداف تشخيصية وعلاجية، وفيما يلي ذكر لاستطابات التنظير في دراستنا.

الجدول (1): يبين استطابات تنظير البطن

متفرقة	التعقيم	كيسات المبيض	الحمل الهاجر	الألم الحوضي المبهم	العقم البدئي والثانوي
2	6	19 حالة	13 حالة	15 حالة	65 حالة
1.6%	5%	15.8%	10.8%	12.5%	54%

احتل العقم النسبة الكبرى من حالات تنظير البطن وقسم إلى بدئي وثانوي:

الجدول (2) يبين نسبة العقم البدئي والثانوي

العقم البدئي	53 حالة	44%
العقم الثانوي	12 حالة	10%

كانت نسبة تواتر أسباب العقم في حالتيه البدئي والثانوي كما هي موضحة بالجدول التالي:

العقم البدئي

الجدول (3) يبين أسباب العقم البدئي

المبيض متعدد الكيسات	الأندومتريوز	انسداد بوقين	التصاقات الحوضية	زوائد هيدبية ثنائية الجانب	موجودات سلبية
30 حالة	8 حالات	4 حالات	3 حالات	حالتان	6 حالات
25%	6.6%	3.3%	2.5%	1.65	5%

العقم الثانوي:

الجدول (4) يبين أسباب العقم الثانوي

التصاقات حوضية	انسداد يومي	تخب النهاية الهدبية	اندويتريوز حوضي	موجودات سلبية
6 حالات	3 حالات	حالتان	حالة واحدة	-
5%	2.5%	1.6%	0.8%	%

لوحظ أن مريضات المبيض متعدد الكيسات PCO اللواتي عولجن بنتقيب المبيض برأس مدبب مزود بتيار أحادي القطب من 10-12 ثقباً لكل مبيض بلغت نسبة الحمل لديهن بعد هذا الإجراء حوالي 82%. كما لوحظ أن استئصال الزوائد الهدبية قد أعطى نتائج مذهلة في علاج العقم غير المفسر، وهذا ما أكد النظرية الحديثة للعقم المبهم بأن الزوائد الهدبية التي تعيق حركة الأهداب أثناء الإباضة وتمنع ميكانيكية التقاف البيوض لها أثر كبير في منع حدوث الإلقاح.

حالات الألم الحوضي المبهم المعزولة عن العقم:

الجدول (5) يبين أسباب الألم الحوضي

اندومتريوز حوضي	التصاقات	احتقان حوضي	موجودات سلبية
2	5	4	4
1.6%	4.1%	3%	3.3%

حالات الألم الحوضي الناتجة عن الاحتقان الحوضي متلازمة TAYLOR، وهو خلل في الجملة العصبية الذاتية، يتظاهر بتشنج في العضلات الملس واحتقان الأوردة الرحمية والمبيضية ناتج عن شدة عاطفية لوحظ بشكل خاص عند المراهقات اللواتي يعانين من اضطرابات عاطفية ونفسية.

عولجت حالات البؤر الأنومتریوزية بحرقها بتيار ثنائي القطب، وعولجت الالتصاقات بحلها عن طريق تخيره وقطعها بشكل حاد.

ملاحظة: تنظيف البطن هو الطريقة المثلى لحل التصاقات الحوض والبطن لأن نفخ البطن بالغاز والإضاءة القوية تعطي المجال لرؤية أوضح لمنشأ الالتصاقات وشفوفيتها.

كيسات المبيض المعالجة بالتنظير Ovarialcyste:

الجدول (6) يبين أنواع كيسات المبيض

كيسات مبيض فصلية	كيسات جسم أصفر نازفة	كيسات أندومتروموز	كيسات جانب مبيضية
9	3	4	3
%7.5	%2.5	%3.3	%2.5

تم تصنيف كيسات المبيض الأندومتريوزية ضمن التنظير العلاجي للكيسات حيث تم تشخيصها بالإيكو المهبطي قبل وضع استبطاب التنظير.

تم استخدام تقنية تسليخ الكيسات، واستخراج الأغشية المخاطية المفرزة، وإرقاء النزف، وتختير مناطق النز بملاقط مزودة بتيار كهربائي ثنائي القطب.

الحمل الهاجر EUG:

اعتمدنا بتشخيص الحمل الهاجر الطريقة الحديثة التالية:

التشخيص المباشر: انقطاع طمث - تفاعل حمل إيجابي - رحم فارغ - كتلة جانب الرحم تحوي كيس حمل بنبض أو بدونه.

التشخيص غير المباشر: انقطاع طمث - تفاعل إيجابي - رحم فارغ - موجودات سلبية قرب الرحم.

كان التدبير هو تنظيف البطن واستئصال الحمل الهاجر غير الإجراءات التالية:

- استئصال البوق الكلي أو الجزئي.
- فغر البوق الخطي.
- توليد الحمل من النهاية الهدبية.

الجدول (7) يبين حالات الحمل الهاجر

10 حالات استخرج عبر فغر البوق أو التوليد الهدبي	حمل هاجر غير منفجر
3 حالات استئصلت عبر استئصال البوق الجزئي	حمل هاجر منفجر

كانت نسبة تشخيص الحمل الهاجر قبل التنظير 100% حالة واحدة فقط من الحمل الهاجر المنفجر فشل التنظير وفتح البطن بسبب شدة النزق وعدم القدرة على السيطرة عليه.

التعقيم:

تم إجراء 6 حالات تعقيم بوقين لعديدات ولادة < 5 أطفال بعمر تجاوز 35 سنة بطريقة حرق البوقين في منطقة المضيق لمسافة اسم بتيار ثنائي القطب ثم قطع منطقة الحرق بمقص معقوف.

حالات نادرة خاصة:

- تم استخراج لولبين من جوف البطن بالمنظار .
- الأول كان ملتصقاً على الثرب، تم حله واستخراجه.
- الثاني كان ملتصقاً على الكولون الصاعد ومنغرساً ضمن المساريقا تم استخراجه أيضاً بدون اختلاطات.

الجدوى الاقتصادية:

بمقارنة الكلفة المادية والجهد الطبي لمريضات التنظير مع مريضات الجراحة الكلاسيكية لنفس الحالات المرضية لوحظ قلة الكلفة المادية خاصة بسبب توفير إعطاء اللزوم الطبي كالمصادات الحيوية، والمسكنات، والخبوط الجراحية، والسيرومات، والضماطات وأيضاً تقصير فترة الإقامة بالمشفى أدت لتوفير مصاريف الإقامة كالإطعام والخدمة التمريضية، كما سحنت الفرصة لاستخدام السرير لمريضة أخرى.

تقصير فترة النقاهة سرعت بعودة المريضة إلى النشاط الوظيفي، كما قللت من خسائر قطاعات الإنتاج.

الجدول (8) يبين الجدوى الاقتصادية لتنظير البطن

فترة النقاهة	فترة الإقامة بالمشفى	كلفة العمل الجراحي	العمل المجري
35-25 يوم	6-2 أيام	3500 ل.س	فتح بطن كلاسيكي
6-5 أيام	2-1 يوم	1300 ل.س	تنظير بطن

الاستنتاجات والتوصيات:

- 1- التدريب المناسب قبل البدء بعمليات الجراحة التنظيرية.
- 2- الانتقاء الجيد للمريضات والاستطبابات.
- 3- فهم وإدراك حدود الطريقة.
- 4- اعتماد التنظير بشكل كبير خاصة في تشخيص العقم والألم الحوضي.
- 5- اعتماد التنظير في مشافي الصحة والتعليم العالي.

المراجع:

- 1- Hulkaif, Reich H-text Book of laporo skopie ed2-phelafelphia WB Sauders, 1994, 2126.
- 2- JAROLOUF, H, text book of laboro skopy crune and staratton inc, 1998, 860.
- 3- PROSCHIDT, Minimal, invasiven laparo skopy chireirgie in cynofakie, 1999, 1300.
- 4 SEMUR, Operative and Diagnostic laporoskopy, 1996, 623.
- 5-SPERROFF, L. KASE. No, clinical cynocologe and Innfertility, Fighth Edition, 2000, 1936.