

بررسی عوارض و نتایج عمل جراحی ترمیم اولیه اسفنگتر (Primary Repair) در

بیماران مبتلا به فیستول پری آنال بالا (High)

چکیده

درمان بیماران مبتلا به فیستول‌های پری آنال از نوع بالا (high) به دلیل شیوع و وخامت عوارض جراحی، همواره با مشکلاتی روبرو بوده است. از این رو تکنیک‌های جراحی متفاوتی برای درمان این بیماران پیشنهاد شده است. مطالعه حاضر بر آن است تا با بررسی نتایج تکنیک ترمیم اولیه اسفنگتر (primary repair) کارایی این روش را در درمان بیماران مبتلا به فیستول‌های بالا ارزیابی نماید. مطالعه حاضر، مطالعه‌ای مداخله‌ای و نیمه تجربی است که بر روی ۶۰ بیمار مبتلا به فیستول‌های ترانس و سوپرااسفنگتریک انجام شده است. نمونه‌ها به روش سرشماری جمع‌آوری شده‌اند. به طور خلاصه در این تکنیک جراح از فضای اینتراسفنگتریک وارد می‌شود و مسیر تراکت فیستول را قطع می‌نماید. با استفاده از punch biopsy ورودی داخلی تراکت و نیز مسیر آن در اسفنگتر داخلی مقعد برداشته شده و سپس ترمیم می‌گردد و با برش روی اسفنگتر خارجی، مسیر تراکت در اسفنگتر خارجی نیز خارج شده و عضله ترمیم می‌گردد. بیماران پس از عمل به مدت ۱ ماه تا ۴ سال پی‌گیری شدند و بروز عوارض جانبی در آن‌ها تحت بررسی قرار گرفت. نتایج این بررسی به این صورت بود که از کل نمونه‌ها، ۴۲ نمونه مرد و ۱۴ نمونه زن بودند. بیش‌ترین فراوانی گروه‌های سنی در مردها در دهه سنی چهارم و در زن‌ها در دهه سنی سوم قرار داشتند. بی‌اختیاری نسبی گاز شایع‌ترین عارضه عمل جراحی در نمونه‌های مورد بررسی بود که در ۴ بیمار (۶/۶٪) دیده شد. عود و وجود ترشحات مزاحم نیز هر کدام در ۲ بیمار (۳/۳٪) دیده شدند. هیچ موردی از بی‌اختیاری کامل وجود نداشت. تمام نمونه‌هایی که دچار عوارض ترشحات مزاحم و عود شده بودند مبتلا به فیستول ترانس اسفنگتریک بودند. در مقایسه با دیگر مطالعات انجام شده، فراوانی عوارض جانبی در مطالعه حاضر نه تنها بیش‌تر از روش‌های دیگر نیست بلکه در بعضی موارد کم‌تر نیز می‌باشد. در نظر نگرفتن پرسش‌نامه مخصوص برای ارزیابی عوارض در بیماران و نیز پی‌گیری کوتاه مدت بیماران در این مطالعه در مقایسه با مطالعات دیگر، می‌تواند در اختلاف نتایج تأثیرگذار باشد.

*دکتر بهار محجوبی I

دکتر محمد وفایی II

دکتر مالک علی‌محمدی III

دکتر علی مقیمی IV

کلیدواژه‌ها: ۱- فیستول پری آنال بالا ۲- درمان ۳- تکنیک ترمیم اولیه اسفنگتر ۴- عوارض

تاریخ دریافت: ۸۳/۷/۲۹، تاریخ پذیرش: ۸۳/۱۰/۲۷

مقدمه

مواردی که فیستول و اسفنگتر ارادی مقعد درگیر شده باشد، حساسیت بیش‌تری دارد. چرا که اشتباه در درمان جراحی سبب عواقب وخیمی مانند بی‌اختیاری دایمی گاز و مدفوع

امروزه درمان فیستول‌های آنال به دلیل پدید آوردن عوارض ناتوان کننده یکی از مشکلات جراحان عمومی و کولورکتال می‌باشد. این امر به خصوص در برخورد با

این مقاله در پنجمین کنگره علمی جامعه جراحان کولورکتال اروپا در ژنو سوئیس سال ۱۳۸۳ ارائه شده است.
(I) استادیار جراحی عمومی و دستیار فوق تخصصی جراحی کولون و رکتوم، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران. (*مؤلف مسئول)

(II) دانشیار جراحی عمومی و دستیار فوق تخصصی جراحی کولون و رکتوم، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران.

(III) جراح عمومی

(IV) پزشک عمومی