

از کارهای بیمارستان کودکان (بنگاه نیکوکاری)

ریگور و فتق ریگتر (۱) در اطفال

نگارش

علی مهریزی دانشجوی سال ششم پزشکی

فتق را وقتی مختنق گویند که محتوی کیسه در مجرای فتق گیر کنند و بالنتیجه جریان خون در عروق عضو قطع شود و ای لازم نیست که این عمل توام با قطع دفع مدفوع باشد و فتقی را که در این مورد میشود بعنوان مثال ذکر کرد فتق ریگتر است. در این حالت يك قسمت از محیط روده در مجرا گیر میکند و علائم او ایستای که در اثر این نوع فتق ایجاد میشود بسیار ناچیز است و چون توموری که در اثر اختناق عضو حاصل می شود کوچک است معمولاً بیماری از نظر دور میماند.

بطور کلی در فتق مختنق بطوریکه اسکارپا (۱۸۰۹) نشان داده اگر محیط روده انسداد پیدا کند بقیه روده هم قادر با انجام کاری نیست در صورتی که محیط روده با اینحالت دچار شود مایعات از روده میگذرد بنا بر این در اینحالت علامت عملی چندان واضح و شدید نیست ولی شوک و علائم عمومی تقریباً همانطوری است که در مورد فتق مختنق معمولی دیده میشود.

پیش بینی: این نوع فتق فوق العاده وخیم و چون سوراخ فتق تنگ است خطر قانقرا ایی محلی و سوراخ شدن روده زیادتر است حالتی که در زیر از نظر خوانندگان میگذرد اهمیتش از چند نظر است که بعداً شرح داده میشود.

شرح حال بیمار:

شکایت: طفل پسری سن هیجده ماه بعلمت فتق مختنق در تاریخ ۲۱/۱۱/۲۹

در بیمارستان کودکان بنگاه نیکوکاری بستری گردید.

مدت شکایت: ۸ ساعت.

شرح حال: از بدو تولد طفل مبتلا بفتق بوده است و از ۸ ساعت قبل فتق طفل دیگر

جانرفته و درد شدیدی در لمس شکم پیدا کرده و فوق العاده ناراحت است و ای بطوری که مادرش اظهار میدارد از ۴ ساعت قبل طفل چندین مرتبه استفراغ کرده و شکمش هم اجابت می کند.

بیماریهای مبتلایان: طفل به بیماریهای دیگری تا کنون مبتلا نشده است.

شرح حال خانوادگی: در سابقه فامیلی طفل نکته قابل ذکر وجود ندارد.

معاینات: در مشاهده طفل رنگ پریده و حالت مسمومیت شدید داشت و در بالای

کیسه بیضتین توده ورسفت و سخت و دردناکی که سطح آن قرمز رنگ و برافروخته است جالب نظر میکنند و در لمس فوق العاده دردناک است.

دستگاه گوارش: زبان باردار و در مشاهده شکم کمی نفخ داشته و لمس آن

باعث بروز درد شدید میشود. طحال و کبد طبیعی است.

دستگاه گردش خون: نبض نسبتاً قوی و منظم و تعداد ضربات نبض در دقیقه ۱۱۰

و صداهای قلب در چهار کانون طبیعی است، درجه حرارت ۳۹ است و در سایر جهازات عیبی بنظر نمیرسد.

عمل: شکافی بموازات نیام رانی در سمت راست داده شد کیسه فتق خیلی سخت

و با باز کردن آن مقداری مایع که کمی متعفن بود خارج گردید اندکی از روده در

بالای کیسه فتق جا داشت رنگ این قسمت از روده سیاه و سطح صفاقی آن غیر شفاف

بود با دقتی که در باز کردن گردن یعنی محل اختناق بعمل آمد باز هم تمام روده وارد

در شکم شد و باینس روده دوم مرتبه برای دقت و مشاهده محل اختناق به پائین و داخل کیسه

فتق کشیده شد و دیده شده که ناحیه دایره شکلی بقطر یک سانتیمتر از روده کوچک

یکانی قانقر یا پیدا کرده است و چون سن و وضعیت مزاجی طفل اجازه قطع مقداری از

روده را نمیداد قسمت قانقر یا شده را بداخل روده رانده و کنار آن که نسوج کاملاً

سالم بود در دو طبقه دوخته که بدین طریق قسمت خراب روده بعداً جدا شود و دفع

گردد و از طرف دیگر سوراخی بوجود نیخوهد آمد و بطول مدت عمل هم بیش از دوسه

دقیقه اضافه نشده است عمل طبق معمول با تعمیر دیوار جلوی کانال خاتمه داده شد.

بحث: این فتق در اکثر موارد بطوریکه در کتابهای جراحی هم ذکر شده در

فتقرانی و بیشتر در زنان چاق و فربه پیداشده و کمتر در اطفال دیده میشود .
 ارزش تشخیص بیماری که بدون علائم فیزیکی واضح و علائم عملی خفیف و با علائم
 عمومی شدید جلب توجه کرده و شرح حال بیمار راهنمای خوبی در تشخیص بیماری است
 با بیان مطالب فوق معلوم میگردد .

از نظر عمل جراحی باید مواظبت کرد که فتق در جائیکه انسداد پیدا کرده
 بیرون نیاید که در این صورت وارد حفره شکمی شده و پیدا کردن نقطه قانع کننده در این
 حال مشکل خواهد بود .

در خاتمه از استاد محترم آقای دکتر عاملی رئیس و جراح بیمارستان کودکان
 درباره اجازه انتشار شرح حال بیمار سپاسگزاری مینمایم . و نیز این بیمار در تاریخ
 ۲۹/۱۲/۹۰ در جلسه هفتگی پزشکان بیمارستان پهلوی نشان داده شده است .

منابع اکتساب

- 1 - Romanis and Mitchiner Vol.=II page 905 - 499, 1948
- 2 - The Cyclopedia of med - surg. Vol=7 1949
- 3 - Christopher textbook of Surg. 1949
- 4 - Rose and Carless
 Manual of Surg.
 Vol=II page 1369 - 73 1946