

از کارهای بیمارستان کودکان (بنگاه نیکوکاری)

ریگمورد 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 اولیه ای که در اثر این نوع فتق ایجاد میشود بسیار ناچیز است و چون توموری که در اثر اختناق عضو حاصل می شود كوچك است معمولاً بیماری از نظر دور میماند.

بطور کلی در فتق مختنق بطوریکه اسکارپا (۱۸۰۹) نشان داده اگر^۲ محیط روده انسداد پیدا کند بقیه روده هم قادر با انجام کاری نیست در صورتی که^۱ محیط روده با این حالات دچار شود عایعات از روده میگذرد بنا بر این در این حالات علامت عملی چندان واضح و شدید نیست ولی شوك 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 قانقراهای 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 ۲۹/۱۱/۲۱

در بیمارستان کودکان بنگاه نیکوکاری بستری گردید.

مدت شکایت: ۸ ساعت.

شرح حال: از بدو تولد طفل مبتلا به فتق 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 ۸ 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 ذکری 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 میکند 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 قرات 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 یائین و داخل کیسه فتق کشیده شد و دیده شد که ناحیه دایره شکلی بقطر يك سانتیمتر از روده کوچک بکلی 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 نیاورد 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 پیدا شده 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