

بررسی فراوانی نسبی فتقهای جدار شکم و عوارض آنها از فروردین ۷۷ لغایت تیرماه سال ۷۸ در بیمارستان شفیعیه زنجان

دکتر کریم سعادت

خلاصه :

فتقهای جدار شکم از بیماریهای بسیار شایع در انسان می باشند. زن و مرد هر دو به فتق جدار شکم مبتلا می شوند. این بیماری در تمام گروههای سنی شایع است. شیوع آن در زن و مرد و سنین مختلف متفاوت است. این بیماری ۷٪ مراجعات سرپائی به درمانگاههای جراحی عمومی و حدود ۱۲٪ وقت اتاق عمل بیمارستانها را به خود اختصاص می دهد. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی نسبی انواع فتقهای جدار شکم و تعیین فراوانی نسبی عوارض ناشی از آن می باشد. در این مطالعه توصیفی پرونده بیماران بستری و عمل شده به علت فتق در بیمارستان شفیعیه زنجان در مدت ۱۵ ماه از تاریخ (۷۷/۱/۱) الی (۷۸/۴/۱) مورد مطالعه قرار گرفت.

پرسشنامه برای تمام بیماران پر شد و سپس تجزیه و تحلیل آماری انجام گرفت. در این مطالعه ۹۳۳ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. فتق اینگوینال با شیوع ۸۱/۵٪ شایعترین فتق و فتق فمورال با شیوع ۱/۴٪ نادرترین فتق بودند. ۸۰/۸ درصد فتقها بدون عارضه و ۱۹/۲ درصد فتق ها عارضه دار بودند. ۸۲/۹ درصد کل بیماران مرد و ۱۷ درصد بیماران زن بودند. ۱۴/۴ درصد فتقها انکارسره ۲/۲ درصد استرانگوله ، ۴۳ درصد همراه انسداد روده ، ۸۱/۵٪ فتق اینگوینال (۵۱/۴٪ فتق اینگوینال راست ۲۵/۵٪ فتق اینگوینال چپ ، ۷/۲۹٪ فتق اینگوینال دوطرفه) ، ۴/۹٪ فتق نافی ، ۳/۵٪ فتق اپی گاستر و ۱/۴٪ فتق فمورال بودند. لازم است در مورد علائم بیماری فتق و عوارض آن اطلاعات کافی توسط پزشکان و دست اندرکاران بهداشت و درمان کشور به مردم داده شود تا به موقع مراجعه و تحت درمان قرار گیرند.

واژه های کلیدی : فتق ، گیرافتادن ، اختناق و انسداد روده

مقدمه :

فتق عارضه دار تبدیل خواهد شد. فتق عارضه دار مشکلات زیادی دارد و میزان مرگ و میران ناتوانی در فتق های عارضه دار زیادتر است. میزان اقامت در بیمارستان زیادتر و هزینه درمان فتق عارضه دار بیشتر از فتق معمولی است مطالعات زیادی در جهت تعیین

فتقهای جدار شکم از بیماریهای شایع در انسان می باشد که تمام گروههای سنی و هر دو جنس را گرفتار می کند. فتق های جدار شکم نیاز به عمل جراحی دارند که در اولین فرصت باید انجام شود (۱). اگر به موقع عمل جراحی صورت نگیرد فتق معمولی به

طور کامل پر شدند. اطلاعات جمع آوری تحت پردازش آماری قرار گرفتند و نتایج ثبت گردید.

نتایج:

کل بیماران بستری شده در بیمارستان شفیعیه در مدت ۱۵ ماه (از تاریخ فروردین ۷۷ الی تیرماه سال ۷۸) به تعداد ۹۳۳ نفر بودند که نسبت به کل آمار بستری در این مرکز در مدت زمان فوق ۹٪ از کل آمار بستری را تشکیل می دادند.

بیشترین درصد بستری در گروه سنی ۵-۱ سال (۱۶/۱۸ درصد) که ۴۱/۵٪ بیماران در سن ۶ تا ۴۰ سال ، ۳۸/۲٪ بیماران بالای ۴۰ سال و کمترین درصد بستری در گروه سنی زیر ۱ سال (۴/۱۸ درصد) بودند. متوسط روزهای بستری ۲/۶ روز بودند که ۶۴٪ بیماران را شامل می شدند. ۳۱٪ بیماران ۴ تا ۷ روز بستری ، ۸۲/۹٪ بیماران مرد و ۱۷/۱٪ بیماران زن بودند. ۱۹/۱۹ درصد کل فتقهای عارضه دار و ۸۰/۸۱ درصد بدون عارضه بودند (جدول ۲).

۸۴/۲۵ درصد بیماران فتق اینگوینال که ۷۶/۹۶ درصد یک طرفه ؛ ۷/۲۹ درصد دو طرفه و ۴/۹۳ درصد بیماران فتق نافی داشتند. ۳/۵۴ درصد بیماران فتق اپی گاستر ، ۲/۱۴ درصد بیماران فتق انسیزینال و ۱/۳۹ درصد بیماران فتق فمورال داشتند. ۳/۷۵ درصد فتقها توأم بودند (چند فتق باهم). نتایج اطلاعات بدست آمده در مورد فتق اینگوینال به ترتیب زیر باشند: ۸۱/۵۳ درصد فتقها بدون عارضه و ۱۸/۴۷ درصد عارضه دار بودند. ۸۲/۰۲ درصد بیماران مرد ۱۷/۹۸ درصد بیماران زن بودند. ۱۵/۳ درصد بیماران فتق اینگوینال انکارسره و ۱/۷۲ درصد فتق اینگوینال استرانگوله داشتند. ۸/۳۷ درصد فتق اینگوینال دوطرفه ۹۱/۶۳ درصد فتق اینگوینال یکطرفه داشتند. ۶۰/۵۹ درصد فتق راست و ۳۹/۴۱ درصد فتق چپ داشتند. ۳۶ درصد با انسداد

شیوع فتقهای جدار شکم و میزان شیوع عوارض آن صورت گرفته است و جمع بندی آن در کتب مرجع ذکر شده است. در مطالعه ای که توسط علی نقشینه در بیمارستانهای بابل انجام گرفته است شیوع فتق اینگوینال ۹۴ درصد و فتق فمورال ۶ درصد ذکر شده است (۱).

با توجه به اینکه فتقهای جدار شکم و عوارض آن با سن ، جنس ، ژنتیک ، مسائل اجتماعی ، بیماریهای بافت همبند ، شغل ، فعالیتهای فیزیکی ، بیماریهای مزمن و غیره ارتباط دارد (۴) و باتوجه به اینکه شناخت بیماریهای شایع در هر منطقه جهت سیاستگذاری و برنامه ریزی برای استقرار امکانات بهداشتی درمانی ضروری است لازم دیدیم میزان شیوع این بیماری را در شهر زنجان انجام دهیم. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی نسبی فتق های جدار شکم بر اساس نوع فتق ، سن و جنس بیماران و تعیین فراوانی نسبی عوارض فتق های جدار شکم می باشد.

روش تحقیق:

ابتدا لیست بیماران بستری شده با تشخیص فتق جدار شکم در بیمارستان شفیعیه در مدت ۱۵ ماه (از تاریخ فروردین ۷۷ لغایت تیرماه سال ۷۸) از مدارک پزشکی گرفته شد. پرونده تمام آنها مورد بررسی قرار گرفت در فاصله زمانی مذکور ۹۳۳ بیمار تحت عمل جراحی قرار گرفتند. پرونده ها از نظر مسائل زیر مورد بررسی قرار گرفتند و پرسشنامه ها پر شدند. جنس بیمار (زن ، مرد) سن بیمار، نوع فتق جدار شکم ، نوع عارضه فتق (بدون عارضه یا عارضه دار) مدت زمان بستری بودن بیمار در بیمارستان ، هزینه صرف شده از طرف بیمار. بیمارانی که بستری بودند و مورد مطالعه قرار گرفتند ممکن بود برای اولین بار یا چندمین بار مورد عمل جراحی فتق قرار می گرفتند و پرسشنامه ها به

جدول ۱: بررسی فراوانی نسبی انواع فتقهای جدار شکم بیمارستان شفیعیه زنجان از فروردین ۷۷ لغایت تیرماه سال ۷۸

نوع فتق	تعداد	درصد
اینگوینال راست	۴۸۰	۵۱/۴۵
اینگوینال چپ	۲۳۸	۲۵/۵۱
فمورال راست	۱۱	۱/۱۸
فمورال چپ	۲	۰/۲۱
اینگوینال دو طرفه	۶۸	۷/۲۹
نافی	۴۳	۴/۹۳
اپی گاستر	۳۶	۳/۵۴
انسیزیونال	۲۰	۲/۱۴
اینگوینال راست و فمورال راست	۶	۰/۶۳
اینگوینال راست و نافی	۴	۰/۴۳
اینگوینال راست و اپی گاستر	۲	۰/۲۱
اینگوینال چپ و فمورال چپ	۲	۰/۲۱
اینگوینال چپ و نافی	۲	۰/۲۱
اینگوینال چپ و اپی گاستر	۹	۰/۸۶
فمورال چپ و نافی	۳	۰/۳۲
فمورال چپ و اپی گاستر	۱	۰/۱۱
نافی و اپی گاستر	۱	۰/۱۱
نافی و انسیزیونال	۱	۰/۱۱
اپی گاستروانسیزیونال	۱	۰/۱۱
اینگوینال دو طرفه و نافی	۲	۰/۲۱
انسیزیونال و نافی و فمورال	۲	۰/۲۱
جمع	۹۳۳	۱۰۰

درصد فتقها انکارسره و ۳/۷ درصد فتقها استرانگوله و ۳/۷ درصد فتقها با انسداد روده همراه بودند. نتایج بدست آمده درمورد فتق نافی عبارتند از: ۱۰/۳۳ درصد فتقها عارضه دار و ۸۹/۶۷ درصد فتقها بدون عارضه، ۳/۴۴ درصد فتقها انکارسره، ۵/۱۷ درصد استرانگوله، ۱/۷۲ درصد همراه گانگرن امتوم بودند.

روده، ۲۴ درصد همراه با گانکرانه روده باریک بودند. ۱۲/۳ درصد با گانکران امتوم همراه بودند. نتایج بدست آمده درمورد فتق فمورال عبارتند از: ۶۶/۶ درصد زن، ۳۳/۴ درصد مرد بودند. ۱۴/۸ درصد فتقها عارضه دار ۸۵/۲ درصد بدون عارضه بودند. ۷/۴

جدول ۲: درصد فراوانی نسبی مبتلایان به فتقهای جدار شکم بر حسب گروههای سنی مختلف در بیمارستان شفیعیه زنجان از فروردین ۷۷ لغایت تیرماه سال ۷۸

سن	تعداد	درصد
زیر یک سال	۳۹	۴/۱۸
۱ - ۵	۱۵۱	۱۶/۱۸
۶ - ۱۰	۱۰۴	۱۱/۱۵
۱۱ - ۲۰	۹۲	۹/۸۶
۲۱ - ۳۰	۹۵	۱۰/۱۸
۳۱ - ۴۰	۹۶	۱۰/۲۹
۴۱ - ۵۰	۹۱	۹/۷۵
۵۱ - ۶۰	۸۵	۹/۱۱
۶۱ - ۷۰	۹۳	۹/۹۷
بالای ۷۰ سال	۸۷	۹/۳۲
جمع	۹۳۳	

جدول ۳: بررسی فراوانی نسبی انواع عوارض فتقهای جدار شکم در بیمارستان شفیعیه زنجان از فروردین ۷۷ لغایت تیرماه سال ۷۸

نوع عارضه	تعداد	درصد
بدون عارضه	۷۵۴	۸۰/۸۱
اینکارسره	۱۳۴	۱۴/۳۶
استرانگوله	۲۰	۲/۱۴
انسداد روده	۴	۰/۴۳
گانگرن روده باریک	۲	۰/۲۱
گانگرن امتوم	۲	۰/۲۱
چسبندگی داخل شکم	۲	۰/۲۱
ریشتر	۵	۰/۵۳
اینکارسره به همراه گانگرن روده باریک	۱	۰/۱۱
اینکارسره به همراه گانگرن امتوم	۳	۰/۳۲
استرانگوله به همراه گانگرن روده باریک	۱	۰/۱۱
استرانگوله به همراه گانگرن امتوم	۱	۰/۱۱
شکم حاد و چرخش امتوم	۲	۰/۲۱
اینکارسره به همراه	۱	۰/۱۱
چسبندگی داخل شکم و استرانگوله اینکاره سره به همراه انسداد حاد	۱	۰/۱۱
روده کوچک و چسبندگی داخل شکم و استرانگوله		
جمع	۹۳۳	۱۰۰

فتقهای کشاله ران در مردان به زنان ۸/۲۹ می باشد، در کتاب منگات (۳) ۲/۸ درصد فتقهای اینگوینال استرانگوله بوده اند، در این مطالعه ۱/۷ درصد فتقهای اینگوینال استرانگوله می باشند.

پیشنهادهات :

از آنجائیکه فتقهای ساده و بدون عارضه با هزینه کمتر و مدت زمان بستری کمتری درمان می شوند و از طرفی فتقهای عارضه دار علاوه براینکه ممکن است موجب از دست رفتن جان بیمار یا خسارت جسمی جبران ناپذیری بشوند و برای درمان به مدت زمان بستری بیشتر و هزینه بیشتری نیازدارند. در نتیجه لزوم و اهمیت مراجعه به موقع بیماران به پزشک و تحت درمان قرار گرفتن آنان ضروری به نظر می رسد.

لذا لازم است در مورد بیماری فتق، علل ایجاد آن، علائم بیماری، عوارض ناشی از آن، و از همه مهمتر مراجعه به موقع بیماران در همان مراحل اولیه به پزشک؛ آگاهیهای لازم به طرق مختلف به مردم داده شود.

کتابنامه :

- ۱ - نقشینه، ع. «فتقهای کشاله ران در بالغین بررسی یک ساله ۱۱۵ مورد»؛ مجله نبض سال هفتم ۱۳۷۷ شماره هفتم ص ۲۱-۱۸
- 2 - Burkit, h, ceorgequick r, g, Catt dennis: Essential surgery problem diagnosis mumagement 2nd ed., Churchill livingston, P. 423-433, 1995.
- 3 - Michael j, zinner seymouri, schwartz, harold: Maingot, sabdominal operation's 10 th ed., 2:483-484, 1997.
- 4 - Schwartz, shiresspencer: Principles of surgery, 6 th ed., New York: Mcgraw Hill, book company, 12:1585-1586, 1999.
- 5 - waylawrence, weurrent: Surgical diagnosis treatment. 2 nd ed., 2 khakpress medical section, 2:700-701, 1998.

نتایج به دست آمده درمورد فتق اپی گاستر عبارتند از: ۵۷/۱ درصد زن و ۴۲/۹ درصد مرد بودند. ۱۴/۲۸ درصد عارضه دار و ۸۵/۷۲ درصد بدون عارضه، ۱۰/۲ درصد فتقها انکارسره و ۴/۰۸ درصد فتقها استرانگوله بودند. نتایج به دست آمده در مورد فتقهای انسیزبونال عبارتند از: ۷۰/۸ درصد زن و ۲۹/۲ درصد مرد بودند. ۴/۱۶ درصد انکارسره و ۴/۱۶ درصد همراه با شکم حاد بودند. متوسط هزینه بستری ۵۳۴/۶۷۳ ریال که، فتقهای بدون عارضه ۴۱۱۳۲۳ ریال، فتقهای عارضه دار ۹۵۴۸۲۵ ریال بودند.

بحث :

نتایج بدست آمده در این مطالعه با آمارهای موجود و مطالعات دیگر تفاوتهایی دارد. نتیجه بدست آمده در این مطالعه نمایانگر آن است که ۸۹/۹۲ درصد فتقها را فتق های کشاله ران تشکیل میدهند. در کتب مرجع (۵) ذکر شده که ۷۵ درصد کل فتقها را فتق کشاله ران تشکیل میدهند. در مطالعه دکتر نقشینه (۱) و دکتر نوین ۹۴ درصد بیماران فتق اینگوینال و ۶ درصد بیماران فتق فمورال داشته اند. نسبت اینگوینال به فمورال ۱۶ به ۱ بوده است، در این مطالعه این نسبت ۳۰ به ۱ است.

در کتب مرجع (۵) یک سوم فتقهای کشاله ران زنان و ۲ درصد فتقهای کشاله ران در مردها را فمورال ذکر کرده اند. در این مطالعه ۲۰/۲۲ درصد فتقهای کشاله ران در زنان، و ۱/۲۱ درصد فتقهای کشاله ران در مردان فمورال بوده است. در مطالعه دکتر نقشینه (۱) ۸۵/۱ درصد مبتلایان به فتق؛ مرد و ۱۴/۹ درصد زن بوده اند. در این مطالعه ۸۲/۰۲ درصد مبتلایان به فتق مرد و ۱۷/۹ درصد زن بوده اند، در کارنت ۳ درصد کل فتق ها را فتق نافی تشکیل می دهند.

در این مطالعه ۶/۲ درصد کل فتقها فتق نافی بودند، در کتاب شوراتز نسبت فتقهای کشاله ران در مردان به زنان ۲۵ برابر ذکر شده است. در این مطالعه نسبت