العلاج بالمنظار للنواسير المعدية والمعوية

مقدمة

النواسير المعدية والمعوية عبارة عن وصلات غير طبيعية بين أجزاء مختلفة من الجهاز الهضمي أو بين الجهاز الهضمي والأعضاء الأخرى. يمكن أن يكون سبب هذه النواسير عوامل مختلفة مثل مرض التهاب الأمعاء ، والأورام الخبيثة ، والصدمات ، أو المضاعفات الجراحية. تقليديا ، كان التدخل الجراحي هو نهج العلاج الأساسي للناسور المعدي و المعوي. ومع ذلك ، في السنوات الأخيرة ، ظهرت تقنيات التنظير الداخلي كبدائل فعالة لإدارة هذه الظروف الصعبة. تستكشف هذه المقالة خيارات العلاج بالمنظار المتاحة للناسور المعدي و المعوي.

التقييم والتشخيص بالمنظار

قبل البدء في العلاج ، من المهم إجراء تقييم شامل للناسور. يلعب التنظير دورًا حيويًا في تشخيص وتوصيف النواسير المعدية و المعوية. باستخدام تقنيات التصوير المتقدمة مثل الموجات فوق الصوتية بالمنظار ، أو التصوير المقطعي المحوسب ، أو التصوير بالرنين المغناطيسي ، يمكن تحديد موقع الناسور وحجمه ومدى تعقيده. بالإضافة إلى ذلك ، يسمح التنظير الداخلي بالفحص البصري وأخذ عينات الأنسجة للمساعدة في تشخيص الحالات الأساسية التي تساهم في تكوين الناسور.

تقنيات الإغلاق بالمنظار

تهدف تقنيات الإغلاق بالمنظار إلى إغلاق الاتصال الضار واستعادة التشريح الطبيعي للجهاز الهضمي. يمكن استخدام عدة طرق بناءً على موقع الناسور ومدى تعقيده.

أ. مقاطع عبر النطاق (OTSC)

OTSCs عبارة عن مشابك ميكانيكية مثبتة على طرف منظار داخلي يمكن أن توفر إغلاقاً فورياً للناسور. يتم نشر المشبك على حواف الناسور ، مما يؤدي إلى الضغط وتعزيز تقريب الأنسجة. هذه التقنية فعالة بشكل خاص للنواسير الصغيرة والمتوسطة الحجم ويمكن إجراؤها أثناء إجراء التنظير الداخلي دون الحاجة إلى معدات إضافية.

ب. خياطة بالمنظار

تتضمن الخياطة بالمنظار وضع خيوط جراحية داخل قناة الناسور ، مما يتيح إغلاق الاتصال. إنها تقنية متعددة الاستخدامات تسمح بالتحكم الدقيق في وضع الخيط والشد. تُعد الخياطة بالمنظار مفيدة بشكل خاص للنواسير المعقدة أو الكبيرة التي لا يمكن إدارتها بشكل مناسب باستخدام المشابك وحدها. يتطلب الإجراء معدات وخبرات متخصصة ولكنه يوفر خيار إغلاق دائم وفعال.

ج. حقن غراء الفبرين

غراء الفبرين هو مادة لاصقة بيولوجية تتكون من الفيبرينوجين والثرومبين. يمكن حقنها مباشرة في قناة الناسور لتعزيز التئام الأنسجة. غراء الفيبرين مناسب بشكل خاص للنواسير الصغيرة ذات النتاج المنخفض أو كعلاج مساعد بالاشتراك مع تقنيات الإغلاق الأخرى. هذا الإجراء بسيط نسبيًا ، ويمكن إجراؤه أثناء الفحص بالمنظار.

وضع الدعامة

في بعض الحالات ، قد يكون هناك ما يبرر استخدام الدعامات المعدنية أو القابلة للتحلل البيولوجي القابلة للتوسيع الذاتي لعلاج النواسير المعدية والمعوية. توفر الدعامات حاجزًا ماديًا يعزز التئام الأنسجة ويسمح بإعادة إنشاء التدفق المعوي الطبيعي. يعتبر وضع الدعامة فعالاً بشكل خاص في حالات النواسير الطويلة أو المعقدة ، أو القيود ، أو عندما تكون هناك حاجة للتحويل المؤقت للمحتويات المعوية. يتطلب وضع الدعامة الموجهة بالمنظار تحجيماً دقيقًا وموضعًا لضمان أفضل النتائج.

علاجات جديدة

تستمر التطورات في تقنية التنظير الداخلي في توسيع الخيارات العلاجية للناسور المعدي والمعوي. تُظهر التقنيات الناشئة ، مثل الحقن بالمنظار للمواد المانعة للتسرب أو المواد اللاصقة الأنسجة ، واعدة في إدارة النواسير الصعبة. لا تزال هذه الأساليب المبتكرة قيد التطوير وقد تتطلب مزيدًا من البحث والتحقق من الصحة قبل اعتمادها على نطاق واسع.

الملخص

يوفر العلاج بالمنظار للناسور المعدي والمعوي بديلاً طفيف التوغل وفعال للتدخلات الجراحية التقليدية. من خلال التقييم الشامل ، بما في ذلك التصوير بالمنظار وتقنيات التشخيص ، يمكن استخدام طرق الإغلاق الدقيقة مثل المشابك ، والخياطة بالمنظار ، أو حقن غراء الفيبرين، كذلك وضع الدعامة والكثير من العلاجات الجديدة.

الاعتماد: مركز صحة الجهاز الهضمي والكبد