

# بررسی مقایسه‌ای نتایج درمانی تنگی محل آناستموز بدنبال عمل جراحی آترزی مری با دو روش دیلاتاسیون زودهنگام و دیلاتاسیون دیرهنگام در بیمارستان کودکان مفید

مجری:

دکتر لیلی مهاجرزاده

چکیده:

**سابقه و هدف:** هدف این مطالعه مقایسه نتایج درمانی تنگی بدنبال عمل جراحی آترزی مری و نقش دیلاتاسیون پروفیلاکتیک زودرس می‌باشد. نوع مطالعه آینده‌نگر از نوع مورد شاهدهی می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:** بیماران دارای آترزی مری که در فاصله سال‌های ۸۹-۱۳۸۷ جراحی می‌شوند را براساس معیارهای ورود انتخاب کرده و به ۲ گروه جراحی همراه با تنش و جراحی بدون تنش تقسیم می‌کنیم. گروه جراحی همراه با تنش خود به دو زیرگروه A- بوژیناژ پروفیلاکتیک و B- بوژیناژ دیررس تقسیم‌بندی می‌شوند. گروه A ۲ هفته پس از عمل تحت دیلاتاسیون زودهنگام قرار گرفته و گروه B تنها پس از علامت‌دار شدن بوژی می‌گردند.

**یافته‌ها:** از مجموعه ۶۵ بیمار ۱۲ مورد مورتالیتی داشتیم (۱۸/۴٪) که ۱۱ مورد آن جراحی همراه با تنش بود و ۵۳ بیمار به دو گروه همراه با تنش ۱۹ نفر (۱۰ نفر بوژیناژ پروفیلاکتیک و ۹ نفر بوژیناژ دیررس) و بدون تنش شامل ۳۴ نفر تقسیم شدند. نرخ دیلاتاسیون در گروه همراه با تنش ۷۴٪ و در گروه بدون تنش ۵۹٪ بود. نرخ دیلاتاسیون در گروه بوژیناژ زودرس ۵۸٪ و در گروه بوژیناژ دیررس ۲۷٪ بود. نرخ دیلاتاسیون در گروه همراه با تنش بطور معناداری از گروه بدون تنش بیشتر بود و در گروه بوژیناژ زودرس نیز نرخ دیلاتاسیون از بوژیناژ دیررس بیشتر بود. ( $P < 0.05$ ) انسیدانس ریفلاکس گوارشی در گروه همراه با تنش ۵۳٪ و در گروه بدون تنش ۶۱٪ بود. نرخ ریفلاکس گوارشی در گروه بوژیناژ زودرس و دیررسی مشابه بود. ( $P > 0.05$ ) در مجموع ۴ مورد نیاز به رویزن آناستموز همراه با عمل آنتی ریفلاکس پیدا نمودند که دو مورد در گروه بدون تنش بودند. (در هر زیر مجموعه یکی) بیشترین فراوانی آنومالی مربوط به آنومالی قلبی بود که بیشترین فرکانس را در گروه بدون تنش داشت. در کل بیماران ۳ مورد معقد بسته و ۴ مورد قوس آئورت در سمت راست دیده شد.

**نتیجه‌گیری:** دیلاتاسیون پروفیلاکتیک زودرس در درمان تنگی بدنبال عمل جراحی آترزی مری نقش ندارد. همه بیماران درمان جهت ریفلاکس گوارشی دریافت نموده‌اند.

**واژگان کلیدی:** آترزی مری، بوژیناژ پروفیلاکتیک، تنگی محل آناستموز

# **Comparative surveillance of treatment conclusions early and late dilatation in anastomotic stricture following esophageal atresia surgery in Mofid Children's Hospital**

**Leil Mohajerzadeh; MD**

## **Abstract:**

**Background and objective:** The aim of study was to compare the results of prophylactic bouginage in stricture Anastomotic in oesophageal Atresia. This study was prospective case-control.

**Methods and Material:** We had studied the neonatal oesophageal Atresia disease needed to surgical treatment. We arranged patient in two groups with and without tension. Group with tension separated to 2 subgroup, prophylactic bouginage and late bouginage.

**Results:** 65 patients allowed to study. 12 patients (18.4%) were mortality that 11 cases were in group with tension. Incidence dilation was 74% in tension group and 59% in non tension group and incidence dilation was 58% prophylactic bouginage and 27% late. Bouginage and incidence GER in prophylactic bouginage and late bouginage were similarly and incidence GER was 53% in tension group and 61% in non tension group. Incidence dilation in tension group was higher ( $P < 0.05$ ) than another group and incidence dilation in prophylactic bouginage was higher than late bouginage. Incidence GER was similarly in groups. 4 patients did not respond to dilation and needed revision of anatomises. 2 patients were in tension group (one in each subgroup). Most anomalies were related to heart anomaly and also we observed 3 imperforate Anus and 3 right branch Aortic Arc.

**Conclusion:** Prophylactic bouginage is not effective in treatment stricture Anastomotic in oesophageal atresia. All patients received medical treatment for gastroesophageal reflux.

**Keywords:** Oesophageal atresia, prophylactic bouginage, stricture Anastomotic