

نقد مقاله

دکتر سیدعباس میرمالک*

از شروع دخالت‌های جراحی بسته، شناخت دقیق‌تر اثرات روش‌های بسته حاکی از کاهش واکنش عصبی هورمونی است که در بیش از یک دهه، در کتاب‌های مرجع آموزشی جراحی مطرح شده است. در حال حاضر زیبایی جوشگاه محل عمل در روش‌های بسته هر چند که از نظر بیمار از اهمیت بیشتری برخوردار است و روش‌های جراحی باز را به استفاده از برش‌های کوچکتر معطوف کرده است^{۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱،۱۲،۱۳} ولی در مقایسه بر مزایای دیگر روش‌های بسته از اهمیت کمتری برخوردار است.

در روش جراحی لاپاراسکوپی تصویر محل عمل ۲۰ برابر بزرگتر است. امکان مشاهده مجرای سیستیک و شریان آن از زوایای مختلف امکان‌پذیر است. زوایای دید در روش لاپاراسکوپی امکان آسیب به مجاری صفراوی را به حداقل می‌رساند.^۴ گزارشات در نیم دهه اخیر حاکی از کاهش آسیب صفراوی در روش لاپاراسکوپی در مقایسه با روش باز است.^{۵،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱،۱۲،۱۳} بدیهی است که آسیب به مجاری صفراوی در هر دو روش رابطه مستقیم با مهارت جراح دارد.

روش لاپاراتومی کوچک برای برداشتن کیسه صفرا حدود ربع قرن پیش و قبل از رایج شدن لاپاراسکوپی برای کوچک کردن برش جراحی مطرح شد و هنوز هم در برخی از مراکز به دلایل اقتصادی استفاده می‌شود.^{۱۴،۱۵} با توجه به دید محدودی که برای جراح فراهم می‌کند و به خصوص با رواج لاپاراسکوپی، روش جایگزین^{۱۶} و نه انتخاب اول تلقی می‌گردد. هزینه لوازم مصرفی در مقایسه با کاهش مدت بستری تفاوت چندانی ندارد. در حال حاضر کوله‌سیستکتومی لاپاراسکوپی روش استاندارد طلائی جراحی کیسه صفرا است.^{۱۳}

References:

1. Fassiasid N, et al. Outcome and patient acceptance of outpatient laparoscopic cholecystectomy. *JLS*. 2004; 8(3): 251-3 (ISSN: 1086-8089).
2. Vagenas K, et al. Mini-laparotomy cholecystectomy versus laparoscopic cholecystectomy: which way to go? *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech*. 2006; 16(5): 321-4 (ISSN: 1530-4515).
3. Stipancic I, et al. Oxidative stress markers after laparoscopic and open cholecystectomy. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*. 2005; 15(4): 347-52 (ISSN: 1092-6429).
4. Bittner R. The standard of laparoscopic cholecystectomy. *Langebecks Arch Surg*. 2004; 389(3): 157-63 (ISSN: 1435-2443).
5. Terlecki A, et al. [Analysis of complications after laparoscopic cholecystectomy on the basis of our thirteen-years experience]. *Pol Merkur Lekarski*. 2004; 17 Suppl, 1: 98-100 (ISSN: 1426-9686).
6. Khan MH, et al. Frequency of biliary complications after laparoscopic cholecystectomy detected by ERCP: experience at a large tertiary referral center. *Gastrointest Endosc*. 2007; 65(2): 247-52 (ISSN: 0016-5107).
7. Szabó G, et al. Adhesion formation with open versus laparoscopic cholecystectomy: an immunologic and histologic study. *Surg Endosc*. 2007; 21(2): 253-7 (ISSN: 1432-2218).
8. Schiétroma M, et al. Changes in the blood coagulation, fibrinolysis, and cytokine profile during laparoscopic and open cholecystectomy. *Surg Endosc*. 2004; 18(7): 1090-6 (ISSN: 1432-2218).
9. Osborne DA, et al. laparoscopic cholecystectomy: past, present, and future. *Surg Technol Int*. 2006; 15: 81-5 (ISSN: 1090-3941).
10. Schiétroma M, et al. [Intestinal and systemic endotoxaemia after laparotomic or laparoscopic cholecystectomy]. *Chir Ital*. 2006; 58(2): 171-7 (ISSN: 0009-4773).
11. Johansson M, et al. Randomized clinical trial of open versus laparoscopic cholecystectomy in the treatment of acute cholecystitis. *Br j Surg*. 2005; 92(1): 44-9 (ISSN: 0007-1323).
12. Ros A, et al. Abdominal pain and patient overall and cosmetic satisfaction one year after cholecystectomy: outcome of a randomized trial comparing laparoscopic and minilaparotomy cholecystectomy. *Scand J Gastroenterol*. 2004; 39(8): 773-7 (ISSN: 0036-5521).
13. Chousleb Mizrahi E, et al. [Actual status of laparoscopic cholecystectomy]. *Rev Gastroenterol Mex*. 2004; 69 Suppl, 1: 28-35 (ISSN: 0375-0906).
14. Haque Z, et al. Metabolic and stress responses of the body to trauma: produced by the laparoscopic and open cholecystectomy. *Mymensingh Med J*. 2004; 13(1): 48-52 (ISSN: 1022-4742).
15. Kaman L, et al. Comparison of major bile duct injuries following laparoscopic cholecystectomy and open cholecystectomy. *ANZ J Surg*. 2006; 76(9): 788-91 (ISSN: 1445-1433).
16. Oyogoa SO, et al. mini-laparotomy cholecystectomy in the era of laparoscopic cholecystectomy: a community-based hospital perspective. *Am Surg*. 2003; 69(7): 604-7 (ISSN: 0003-1348).
17. Keus F, et al. Laparoscopic versus open cholecystectomy for patients with symptomatic cholecystolithiasis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006; (4): CD006231 (ISSN: 1469-493X).
18. Bablekos GD, et al. Postoperative changes on pulmonary function after laparoscopic and open cholecystectomy. *Hepatogastroenterology*. 2003; 50(53): 1193-200 (ISSN: 0172-6390).