ARABIC SUMMARY

بسم الله الرحمن الرحيم

زرع الكبد

الملخص العربى

تعتبر زراعة الكبد الآن خيارا جراحيا للكثير من أمراض الكبد الحادة والمزمنة وقد حققت عمليات زراعة الكبد نتائجا مذهلة نتيجة للاختيار الجيد للمرضى خاصة الحالة الغذائية، التقدم فى التكنيك الجراحى، الاعتناء الهائل بفترة ما بعد العملية الجراحية، واعادة زراعة الكبد بعد رفض الجسم للكبد فى المرة الأولى وأيضا نتيجة للتقدم المذهل فى العقاقير المهبطة للمناعة خاصة عقار السيكلوسبورين وأخيرا نتيجة للتقدم الهائل فى حفظ الكبد خارج الجسم.

* دواعى جراحة زرع الكبد

مع التقدم الحديث فى عمليات زراعة الكبد يعتبر أى مريض يعانى من مرض فى الكبد ولا يمكن شفاؤه جراحيا أو باستخدام العقاقير مريضا مناسبا لتلك بشرط ألا توجد به أى نواهى لعملية زراعة الكبد.

من أهم دواعى زراعة الكبد فى الكبار الفشل الكبدى البارنشيمى، الفشل الكبدى المزمن، تليف القناوات المرارية، التهاب القنوات المرارية المتصلبة وأمراض الكبد الناتجة عن تعاطى الكحوليات وحالات تليف الكبد الناتجه عن الاصابه بالبلهارسيا ومن الدواعى الأخرى أيضا والتى يوجد عليها تساؤلات كثيرة هى الأورام الأولية الخبيثة بالكبد والقنوات المرارية وفشل الكبد الحاد. يعتبر مرض ويلسن وترسيب الحديد بالأنسجة وبعض الأمراض الأخرى المختصة بالتمثيل الحيوى دواع أقل أهمية لزراعة الكبد للكبار. أما بالنسبة للأطفال صغار السن يعتبر الانسداد المرارى الخلقى من أهم دواعى زراعة الكبد لهم ولكن هناك دواع أقل أهمية لعملية زراعة الكبد

للأطفال مثل بعض العيوب الخلقية المختصة بالتمثيل الحيوى كمرض تخزين الجليكوجين.

*** نواهى جراحة زرع الكبد**

تعتبر النواهى المطلقة لعمل زراعة الكبد هى تلك الأشياء التى تجعل نجاح العملية شيئا مستحيلا وتتمثل فى التسمم النشط خارج الكبد والقنوات المرارية، ومرض الأيدز وأورام الكبد والقنوات المرارية المنتشرة. أما عن النواهى النسبية فهى التى تضع المريض فى مجموعة أكثر خطورة وتتمثل فى ضعف وظائف الكلى، التهاب الكبد الفيروسى ب أود، عمليات البطن الجراحية السابقة، ارتفاع ضغط الدم بالشريان الرئوى، ويستحسن أن تؤجل عملية زراعة الكبد

حتى يتم الشفاء من هذه النواهى النسبية.

وينبغى أن يجرى تقييم شامل لحالة المريض قبل العملية من تاريخه المرضى والفحص الدقيق الذى يشمل التأكد من التشخيص وتقييم كفاءة جميع أجهزة وأعضاء الجسم، والحالة العامة للمريض شاملة النواحى النفسية والاجتماعية، ومعرفة حجم الكبد ووضعه التشريحى، ويستعمل فى ذلك كل الوسائل العلمية المتاحة كالمناظير والموجات فوق الصوتية والأشعة المقطعية بالكمبيوتر والأشعات الملونة على كل من الأوعية الدموية والجهاز المرارى.

*** المتبرع**

لا يتم استئصال الكبد من المتبرع الا بعد التأكد من موت مخه عند اذن يوضع المتبرع على جهاز التنفس الصناعى ويتم المحافظة على استمرا سريان الدورة الدموية والتنفسة له ويتم امداده بالمحاليل والدم والاكسجين اللازم للحفاظ على حيوية الأنسجة أو يتم التأكد من وظائف الكبد الكلية ومن عدم وجود أورام خبيثة أو التهابات.

* طرق جراحة زرع الكبد

يوجد طريقتان لزراعة الكبد هما :

(١) زراعة كبد بديل وفيها يستبدل كبد المريض المصاب بكبد آدمى آخر.

(٢) زراعة كبد اضافى فى مكان آخر ببطن المريض دون استئصال الكبد الأصلى المصاب.

وقد توصل العلماء حديثا الى زراعة فص واحد فقط من فصوص الكبد وهذا قد أدى الى وفرة الأعضاء المنقولة من المتبرعين الكبار الى الأطفال صغار السن بل أكثر من هذا أمكن نقل فص من كبد أحد الأحياء الى الطفل المريض.

تنقسم جراحة زرع الكبد الى ثلاث مراحل هى : حصد الكبد من المتبرع، حصد الكبد من المستقبل، زرع الكبد فى المستقبل وتستغرق عملية حصد الكبد من المتبرع حوالى ساعتين يتم خلالها تشريح الأوعية الدموية والأربطة المتصلة به بعد التعرف والحفاظ على الشريان أو الشرايين المغذية للكبد، ثم يستأصل بعد تبريده بمحاليل خاصة مع غاية العناية بالتقييم أثناء كل المراحل، ويجتهد أن لا تزيد مدة حفظ الكبد عن ٦-٨ ساعات وان كانت فى بعض الظروف قد تمتد الى ١٢ ساعة بنتائج مقبولة وهناك طريقة سريعة لحصد الكبد تستغرق حوالى نصف ساعة وان كانت تتطلب مهارة وخبرة أكثر ويمكن استخدامها فى حالات الضرورة عند تعرض المعطى لنوبات من الهبوط الحاد أو بعد توقف القلب مباشرة فى البلاد التى لا تاخذ بقانون (وفاه المخ) وينبغى عدم اغفال أخذ كل من الشرايين والأوردة الحرقفية احتياطا للاحتفاظ بها فى أوعية منفصلة حيث كثيرا ما يحتاج اليها أثناء توصيل الكبد فى المستقبل وقد يتوقف عليها نجاح العملية كلها.

أما زرع الكبد فى المستقبل فهى الشق الأطول والأخطر الذى يتطلب تعاون كثير من

الخبرات والمهارات من التخصصات المختلفة، فاطباء التخدير يتعاملون مع مريض وصل حدا من التدهور فى معظم وظائف أجهزته أشرف به الموت، ووقت الجراحة داتها يواجهون مراحل حرجة للغاية اثناء الفترة اللاكبدية ثم استعادة الدورة الدموية عبر الكبد الجديد نظرا للتغيرات الوظيفية الهائلة التى تحدث عندئذ للمريض، ومن ثم تم اختراع جهاز خاص لتحويل الدورة الدموية فكان من العوامل التى ساعدت فى تحسن نتائج العملية. كذلك يعتمد نجاح العملية على وجود وحدة ممتازة للعناية المركزة، ومركز للكلى الصناعى، وبنك دم عالى الكفاءة لمواجهة أى

[redacted]

القيروسية والفطرية والبكتيرية والطفيلية المختلفة. لكن محور فريق زرع الكبد يتكون على أربعة متخصصين ذوى كفاءة عالية فى الجراحة، التخدير، الباثولوجيا، الكبد. واستمرار البرنامج يتطلب وجود بديل لكل من هؤلاء وشخص ثالث تحت التدريب.

* مضاعفات جراحة زرع الكبد

الفرق الرئيسى بين عمليات زرع الاعضاء، وغيرها هو احتياج المريض بصفة دائمة للأدوية مثبطة المناعة لمنع أو علاج نوبات الرفض والتى هى أشهر الأسباب فى تدهور وظائف الكبد المزروع. ويتم تشخيص نوبة الرفض عادة باستبعاد الأسباب الأخرى وعمل الفحوصات اللازمة بما فيها الفحص المعملى لعينة من الكبد. الأنواع الحادة من الرفض غالبا ينجح علاجها بالكوريتزون وزيادة الأدوية المثبطة للمناعة ولكن الرفض المزمن الذى تزداد حدته تدريجيا رغم محاولات