الملخص العربى

تعد عمليات زراعة الكبد علاج فعال وآمن فى حالات امراض الكبد المزمنه والفشل الكبدى حيث وصلت فرص النجاه ما بعد التدخل الجراحى واداء المريض لحياته بصورة طبيعيه لمدة عام الى حوالى 80% .

لقد بدات عملية زراعة الكبد من المتبرع الحى للتغلب على النقص الشديد فى الكبد البديل من المتوفى لعلاج الأطفال المرضى. ولكن زراعة الكبد من المتبرع الحى تعتبر تحدى كبير فى مقابل عملية الزراعه من المتوفى وكذلك فى العديد من الأمراض التى يتطلب علاجها استئصال جزء من الكبد .

تتطلب هذه العمليه دراسه وفهم دقيقين للعلاقه التشريحيه بين الوريد البابى والشريان الكبدى والقنوات الصفراويه خارج وداخل الكبد وكذلك مساهمتهم فى وظائف الكبد .

لا بد ان تتم عملية استئصال الجزء المراد زراعته من المتبرع الحى بطريقه ينتج عنها نسيجا مغذى دمويا بطريقه جيده دون التأثير بالسلب على الجزء المتبقى من الكبد فى المتبرع .

يلعب طبيب الأشعه دورا هاما فى تقييم المتبرع وذلك لبيان الحالات التى يستحيل معها التبرع وكذلك فى بيان الاختلافات التشريحيه والتى يمكن ان تؤدى الى تعديل طريقة التدخل الجراحى .

تقوم دراسة الأوعيه الدمويه بواسطة جهاز الأشعه المقطعيه متعدد المقاطع بعمل وصف دقيق للأوعيه الدمويه الكبديه بطريقه تهدف الى مساعدة الجراح المعنى بعملية الزراعه , نادرا ما يستثنى المرشحون للتبرع بسبب الوضع التشريحى للأوعيه الدمويه , ولكن احيانا يقوم الجراح بتعديل خططه الجراحيه بناءا على المعلومات المتوفره من الفحص بالأشعه المقطعيه .

تستخدم اجهزة الأشعه المقطعيه متعددة المقاطع فى الحصول على صور فى المرحله الشريانيه ومرحلة الوريد البابى وذلك بعد الحقن الوريدى للصبغه المستخدمه فى الفحص , بعد ذلك يتم الحصول على صور ثلاثية الأبعاد والتى من خلالها يتم تقييم الوضع التشريحى للأوعيه الدمويه الكبديه وكذلك الاختلافات التشريحيه وخصوصا الحالات التى تعتبر مانعا نسبيا أومطلقا لعملية التبرع , وكذلك الحالات التى يتم معها تعديل طريقة التدخل الجراحى .

الهدف من الرساله:

توضيح دور الأشعه المقطعيه متعددة المقاطع فى تقييم المتبرع الحى قبل اجراء عملية زراعة الكبد وذلك من خلال دراسة خريطة الأوعيه الدمويه الكبديه وكشف الاختلافات التشريحيه لهذه الأوعيه والتى تعتبر فى غاية الأهميه بالنسبه للجراح المعنى بعملية الزراعه .