ARABIC SUMMARY

جراحة زراعة الأعضاء

تعتبر جراحة زراعة الأعضاء الآن بحق جراحة المستقبل وتمثل أملا عظيما لكثير من المرضى الذين يعانون فشل فى وظائف الأعضاء . وان التطور العظيم فى زرع الأعضاء تشير الى أن هذا المجال من الجراحة سيكون له دورا فعالا فى علاج كثير من الأمراض التى يقف عندها العلاج الطبى والجراحى التقليدى عاجزا .

وفى هذه الرسالة نلقى الضوء على كثير من جوانب هذا المجال الطبى المتطور والذى يحمل كل يوم منه الجديد .

لقد كانت فكرة استبدال الأعضاء المريضة بأنسجة جديدة من أشخاص آخرين أو من أجناس أخرى محل اهتمام الانسان منذ آلاف السنين ومن أوائل الدلائل على قدم هذه الجراحة توجد فى حقبتها قبل الميلاد فى العصر الفرعونى القديم ومحاولاتهم لنقل العظام الى الجماجم الموجودة فى المومياءات القديمة من الجسم المريض بأجزاء أخرى سليمة . وقد شهدت الحرب العالمية الثانية تطورا عظيما لفكرة نقل الأعضاء على يد السير بيتير الذى درس عملية ترقيع الجلد للمحاربين المصابين فى أثناء الحرب . ويأتى اليوم فى العصر الحالى ويصبح فى العالم ما يسمى ببنوك الأعضاء التى تختص بجمع وتصنيف وتخزين وتوزيع الأعضاء الآدمية التى يمكن نقلها . وأصبح هناك قواعد علمية واجتماعية مستقرة لنقل الأعضاء .

الا أن هذه العملية المعقدة فى نقل الأعضاء يقف فى وجهها عقبة وهى ظاهرة طرد الأعضاء ورفض الجسم البشرى لها . وقد حدث تطور كبير فى طرق وأساليب استخدام مثبطات المناعة . والتى تؤدى الى حدوث تثبيط لمناعة الجسم عموما وتعريضه لفقد المناعة العامة . ويزداد البحث فى ايجاد مثبطات مناعية تؤثر فقط على عملية طرد الأعضاء دون تأثير على المناعة العامة للجسم .

وبالنسبة لجراحة نقل الكلى . فقد أصبحت اليوم تعتبر علاجا فعالا لحالات الفشل الكلوى . وتجرى العديد منها فى أنحاء العالم فهناك ما يقرب من ١٦٠ فريقا فى الولايات المتحدة الأمريكية يجرون سنويا ما يقرب من ٤٠٠٠ حالة نقل كلى لمرضى الفشل الكلوى المزمن . وقد ساعد على ذلك التطور الهائل فى جراحة الأوعية الدموية وظهور

أدوية جديدة تستخدم كمثبطات للمناعة ، وكذلك التطور الهائل فى وسائل حفظ ونقل الكلى للمرضى فى بنوك الأعضاء المتطورة فى خدماتها .

وأصبح اجراء زراعات الكلى للأطفال أمرا واقعا ، ويعطى نتائج جيدة لا تقل عنها فى الكبار .

ومريض الفشل الكلوى الذى يعد لاجراء نقل للكلى يعطى نتائج أحسن عندما تكون الدالة فى بدايتها وقبل عمليات زرع الكلى يلقى مريض الفشل الكلوى مرحلة من العلاج الدابى وغسيل الكلى المستمر حتى تصبح الكلية جاهزة فيما بعد .

وتعتبر مشكلة رفض الكلى من أولى الأسباب التى تؤدى الى فشل عمليات زرع الكلى ، وقد تطورت أساليب البحث واكتشاف حدوث الطرد مبكرا حتى يمكن سرعة التدخل واستخدام مثبطات المناعة بالكيفية والوسيلة المثلى وتوضيح ما اذا كان سبب فشل الكلى راجعا للطرد أو لأسباب أخرى مرتبطة بالجراحة ذاتها .

واذا انتقلنا لعمليات زراعة القلب ، فهذا المجال مازال يحمل الكثير والجديد كل يوم ولا بد من ذكر رائد جراحة زراعة القلب الدكتور كريستان برنارد ، أول من أجرى هذه الجراحة فى ديسمبر سنة ١٩٦٧ فى جنوب أفريقيا . ومنذ هذه العملية التاريخية تطور هذا المجال وحلت كثير من العقبات التى كانت تقف مانعا وتحد من انتشار هذه العملية لما لها من جوانب نفسية ودينية وأخلاقية متعددة ، ولها شروط حتى تعطى نتائج مرضية ، ونظرا لما تكلفه هذه العمليات من نفقات باهظة ومجهود غير عادى لفريق متكامل من الأطباء والفنيين . وعملية اختيار القلب المنقول أيضا مشكلة كبرى ومصادرها من الصعب تحديدها ، ولا بد من تحديد وفاة المعطى اكلينيكيا وتحديد الوقت بصورة كافية حتى يمكن نقل القلب الى المستقبل له وهو فى حالة صالحة لاستعماله ووقت كافى لاجراء الأبحاث واختبارات التوافق المتعددة ، وعملية زراعة القلب تتم باحدى طريقتين اما بزرع قلب جديد بجوار القلب المريض ، أو استئصال القلب المريض تماما ووضع القلب المنقول بدلا منه ، وهناك القلب الصناعى المصنع من مواد كيماوية ومعالج بطرق خاصة والذى يمكن استخدامه كمنظم للدورة الدموية لحين امكان نقل قلب بشرى بدلا من القلب المريض .

وعن زراعة البنكرياس ، والتى تعد أملا جديدا للآلاف من مرضى السكر الذين يعانون من المضاعفات الخطيرة لارتفاع نسب السكر بالجسم ، وان كان هذا المجال مازال فى بدايته وأغلب النتائج كانت غير مرضية بالشكل الكافى رغم نجاح نقل الكلى لمرضى السكر ويمكن الاقدام على زراعات البنكرياس لمرضى السكر الذين تفوق مضاعفات السكر عليهم مضاعفات ومخاطر عملية زرع البنكرياس ، وعملية زراعة البنكرياس تعد مشكلة فى حد ذاتها لشدة الحاجة الى المحافظة على البنكرياس المنقول . ويمكن نقل البنكرياس بأكمله أو أجزاء منه فقط وأحيانا تنقل الجزء الذى يحتوى على الغدد الصماء فقط ، وهو ما يسمى بجزر لانجرهام .

وتأتى أيضا مشكلة طرد الأنسجة كعقبة أمام نجاح هذه العملية بالاضافة الى طريقة التخلص من الانزيمات الهاضمة التى يفرزها البنكرياس دون أن تؤثر على الجسم . وفى عمليات زراعة البنكرياس نفضل كثيرا استخدام الجزء الذى يحتوى على الغدد الصماء ويفرز الأنسولين فقط لهذه الأسباب .

وعن زراعة الكبد ، والتى أجريت لأول مرة سنة ١٩٦٣ وأجراها الجراح ستارزل ، وان لم يوفق فيها ، فقد تطورت جراحة زراعة الكبد فى الفترة الأخيرة بعد هذه البداية ، وأصبحت هناك قواعد لاختيار المريض الذى يصلح لزراعة الكبد ، وهذه القواعد لها أهمية كبيرة فى الوصول الى نتائج مشجعة ، وتتم هذه العملية اما باستئصال الكبد المريض وزرع آخر بدلا منه ، أوضع الكبد الجديد الى جوار الكبد المريض . وتعتبر زراعة الكبد هى الأمل وخاصة هنا فى مصر حيث يوجد الملايين من المصريين المصابين بالبلهارسيا التى أثرت على الكبد ، ونتمنى أن نرى اليوم الذى يصبح فى القاهرة مركزا متقدما لأبحاث زراعة الكبد .

ومازال العلم يأتى كل يوم بجديد فى عالم زراعة الأعضاء وسوف يأتى اليوم الذى يصبح من طرق العلاج المعروفة استبدال العضو التالف بعضو آخر ، وتصبح بنوك الأعضاء منتشرة وتؤدى دورها فى اسعاد الانسانية ، وصدق الحق اذ يقول : " وعلمك ما لم تكن تعلم وكان فضل الله عليك عظيما . صدق الله العظيم .