

حصوات المرارة Gallstones

تعريفات:

المرارة: هي عبارة عن كيس صغير في شكل الكمثرى على الجانب الأيمن من البطن أسفل الكبد مباشرة، يخزن في داخله عصارة هاضمة تُعرف بالعصارة الصفراوية التي تساعد الجسم على هضم الدهون و تُفرز في الأمعاء الدقيقة.

حصوات المرارة : هي ترسبات صلبة من العصارة الهضمية تتكون من الكوليسترول ومواد أخرى ،و يتفاوت حجمهما ما بين الصغير إلى الكبير.

الأنواع :

• حصوة الكوليسترول الصفراوية:

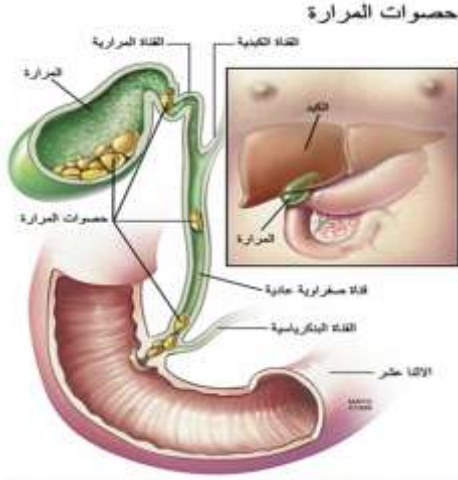
- هي النوع الأكثر شيوعًا.
- تظهر غالبًا باللون الأصفر.
- تتكون من الكوليسترول غير المنحل، ولكنها قد تحتوي على مكونات أخرى.
- **الحصى الصبغية الصفراوية:**
- تتشكل عندما تحتوي العصارة الصفراوية على كميات كبيرة من البيليروبين.
- تظهر غالبًا باللون الأسود أو البني الداكن.

الأسباب:

تتشكل حصوات المرارة نتيجة لحدوث خلل في نسب المواد الكيميائية المكونة للعصارة الصفراوية ،أو في حال عدم تفريغ كيس المرارة بالشكل الصحيح.

عوامل الخطر:

- تجاوز سن الأربعين.
- زيادة الوزن أو السمنة.
- فقدان الوزن السريع.
- قلة الحركة.
- الحمل.
- ارتفاع نسبة الدهون والكوليسترول و انخفاض نسبة الألياف في النظام الغذائي.
- وجود تاريخ عائلي للإصابة بحصى المرارة.
- الإصابة بداء السكري.
- الإصابة بأمراض الكبد.
- تناول الأدوية التي تحتوي على الإستروجين، مثل حبوب منع الحمل أو أدوية علاج بالهرمونات.

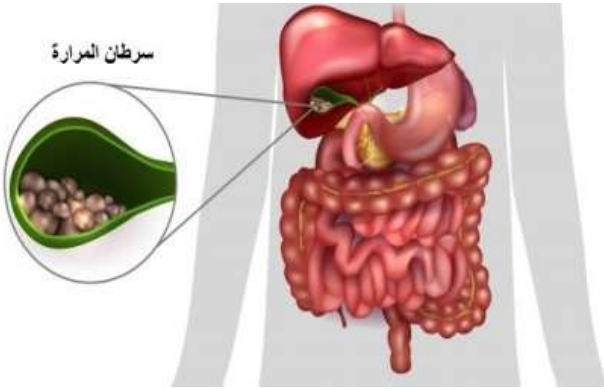


الأعراض:

- قد لا ينجم عن حصى المرارة ظهور أعراض، لكن إذا تسببت حصى المرارة في انسداد القناة المرارية، فقد تشمل الأعراض ما يلي:
 - ألم مفاجئ وشديد في البطن قد يستمر عدة ساعات ويعرف بالمغص المراري .
 - ألم في الظهر بين لحي الكتفين.
 - الغثيان أو القيء.
 - يرقان (الجلد وبياض العينين يتحولان إلى اللون الأصفر).
 - حمى.

التشخيص:

- التاريخ الطبي.
- فحوصات سريرية و مخبرية.
- فحوصات أخرى تشمل :
 - التصوير بالأشعة فوق صوتية.
 - الرنين المغناطيسي.
 - تصوير البنكرياس والقنوات الصفراوية بالمنظار.



المضاعفات:

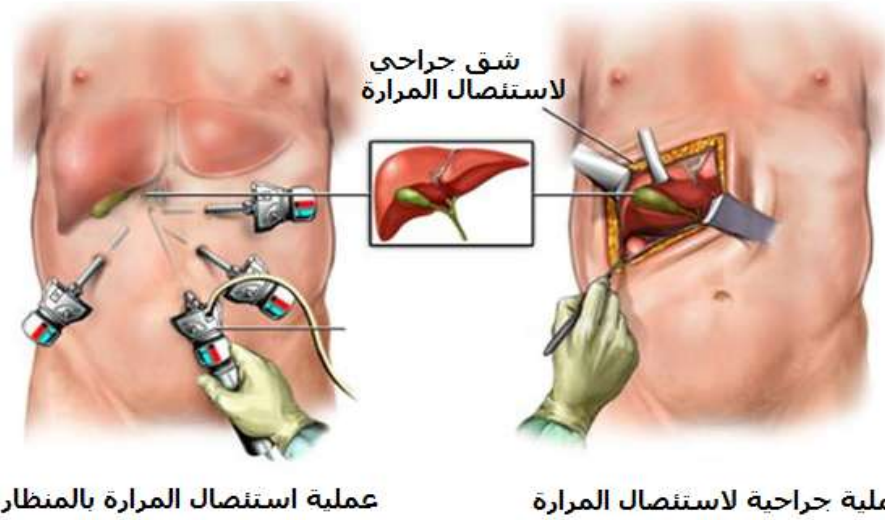
- التهاب المرارة.
- انسداد القناة الصفراوية المشتركة.
- التهاب البنكرياس بسبب انسداد القناة البنكرياسية.
- سرطان المرارة (بنسبة قليلة جدًا).

العلاج:

- إذا لم تظهر على المريض أي أعراض، فقد لا يكون بحاجة إلى علاج.
- عند وجود أعراض فإن الحل الأمثل هو استئصال المرارة إما بالمنظار أو بالفتح الجراحي.

قبل عملية استئصال المرارة:

- يتم إعطاء المريض مضادات حيوية مناسبة قبل العملية الجراحية من أجل تقليل الالتهاب الموضعي وبالتالي تقليل احتمال حدوث العدوى إثر العملية.
- يحتاج المريض لإجراء تحليل دم وتقييم طبي حسب العمر والحالة الطبية.
- يجب الاستحمام قبل العملية واستخدام الصابون لتجنب حدوث التلوث للجرح.
- الإقلاع عن التدخين.
- يجب استشارة الطبيب بخصوص الأدوية التي ينبغي على المريض التوقف عن تناولها لبضعة أيام قبل موعد العملية، ويجب الصوم لمدة ٨ ساعات على الأقل قبل العملية.
- عدم إزالة الشعر في منطقة البطن قبل العملية.



أثناء عملية استئصال المرارة بالمنظار:

- يمكن إجراء استئصال المرارة بالمنظار ضمن جراحات اليوم الواحد وقد يتطلب الأمر تنويم المريض وذلك بحسب حالته.
- يكون المريض تحت التخدير العام.
- يتم إدخال المنظار من خلال فتحة صغيرة في منطقة البطن يقوم من خلالها الطبيب بالكشف عن وضع المرارة.
- من خلال فتحة أخرى يتم إدخال منظار آخر يقوم بفصل المرارة عن الأجزاء الملتصقة بها ثم يتم إخراجها عن طريق إحدى الفتحات.
- بعد الانتهاء من إزالة المرارة يتم إغلاق الجرح بواسطة غرز قابلة للذوبان.
- يتم إبقاء المريض لمدة ٢٤-٤٨ ساعة في المستشفى من أجل مراقبة وضعه الطبي.
- تستغرق العملية ٦٠ دقيقة تقريباً.

أثناء العملية الجراحية لاستئصال المرارة (الفتح الجراحي):

- يكون المريض تحت التخدير العام.
- يتم عمل شق واحد طويل في جدار البطن العلوية اليمنى، حتى الوصول إلى تجويف البطن.
- بعد أن يقوم الجراح باستكشاف تجويف البطن يتم استئصال كيس المرارة وإخراجه.
- خلال العملية يتم التأكد من عدم وجود حصى تسد المسالك الصفراوية، و في حال تم الكشف عن حصى إضافية يتم استخراجها خلال العملية.
- عند الانتهاء من العملية الجراحية يتم خياطة جدار البطن والشقوق ووضع ضمادات عليها.
- تستغرق العملية الجراحية مدة ١-٢ ساعة.

بعد عملية استئصال المرارة :

- ينصح بالحصول على قسط كاف من النوم يومياً، و التزام الراحة عند الشعور بالتعب.
- ممارسة رياضة المشي الخفيف يومياً ولمسافات قصيرة.
- تجنب حمل أشياء ثقيلة وإجهاد الجسم خلال مرحلة التعافي.
- تجنب القيام بأي أنشطة منزلية شاقة أو تمارين رياضية مجهدة للجسم.
- تجنب ممارسة العلاقة الحميمة خلال الأسابيع الأولى بعد الجراحة.

- يجب وضع وسادة على منطقة الجرح عند السعال، والضغط عليها بلطف لتقليل الشعور بالألم.
- يجب الحفاظ على منطقة الجرح جافة ونظيفة، وغالباً ما يسمح الطبيب بالاستحمام بعد ٢٤ إلى ٤٨ ساعة من الجراحة، ويكون ذلك بماء دافئ و باستخدام صابون الاستحمام الطبي.
- يفضل تناول الأطعمة الخفيفة وقليلة الدسم خلال الشهر الأول من إجراء العملية، والإكثار من شرب السوائل وخاصة الماء.

مخاطر العملية:

- عدوى.
- نزيف.
- ندب.
- حساسية من أدوية التخدير.
- ضرر أو إصابات في الأعضاء الداخلية القريبة من منطقة العملية مثل (الأمعاء أو الكبد القناة الصفراوية أو الحجاب الحاجز).
- تسريب من القناة الصفراوية.
- خراج البطن.

الحالات التي تستدعي زيارة الطبيب:

- زيادة الألم والاحمرار في منطقة الشق.
- حمى أعلى من ٣٩ درجة.
- نزيف قوي أو إفراز مواد غريبة كالقيح ذات رائحة كريهة من الجرح.
- استمرار الألم بعد أخذ المسكنات.
- السعال المستمر وضيق التنفس.
- زيادة تورم البطن.
- عدم القدرة على التبول.
- الغثيان المستمر أو القيء.
- غير قادر على تناول أو شرب السوائل بعد مرور فترة من العملية.

الوقاية :

- الالتزام بأوقات الوجبات المعتادة لأن تخطي وجبات الطعام يمكن أن يزيد من خطر الإصابة بحصى المرارة.
- الحرص على إبقاء الوزن في المعدل الطبيعي وتجنب الفقد السريع للوزن.

المراجع:

- ويب طب.
- مايوكلينك.
- موسوعة الملك عبدالله بن عبد العزيز للمحتوى الصحي.

إن المعلومات في هذه النشرة الطبية مخصصة
للتثقيف فقط ولا تغني عن استشارة الطبيب