

عملية المرارة

يمكنك هذا المنشور معلومات حول عملية المرارة. من الجيد أن تدرك أن وضعك الخاص يمكن ان يختلف عما يتم وصفه.

عام

إن المرارة هي جهاز بشكل كمثري يقع في الجهة السفلى من الكبد، في الجهة اليمنى العليا من البطن. إن المرارة مرتبطة عن طريق القناة الصفراوية المشتركة بالكبد و بالإنتي عشري. إن العصارة الصفراء هي سائل مهم لهضم الدهون. يتم إنتاج العصارة الصفراء بشكل مستمر في الكبد و خزنه في المرارة. حالما يصل الغذاء إلى الأمعاء، تعصر المرارة العصارة الصفراء عن طريق قناة التفريغ إلى الإنتي عشري. عندما يتم استئصال المرارة، يقوم الكبد و القنوات الصفراوية المشتركة بتولي هذه الوظيفة.

أكثر أمراض المرارة شيوعا هو تكون حصى المرارة. لكن لا يؤدي حصى المرارة دائما إلى شكاوى. فقط عند وجود شكاوى حصى المرارة، تكون هناك ضرورة لاستئصال المرارة. كما يمكن ان تكون العملية ضرورية عند التهاب المرارة.

التشخيص و الفحوص

يمكن للطبيب بناء على شكاواك و الفحص التكميلي عمل التشخيص. يتألف الفحص التكميلي في الغالب من فحص رنين للمرارة. و هو فحص آمن غير مؤلم حيث يتم فيه استخدام موجات الصوت.

العلاج

تتم في الغالب إزالة المرارة عن طريق أنبوب منظار (استئصال المرارة بالمنظار). و هناك أحيانا حاجة لعملية فتح مع شق أكبر. تستغرق عملية المرارة ساعة واحد تقريبا في الغالب. يمكنك أخصائي التخدير معلومات حول التخدير العام.

التحضير للعملية

يتم تحضيراً للعملية إدخال قسطار وريدي إلى وريدك. و هو أنبوب بلاستيكي مرن يمكن من خلاله منح الأدوية و السائل.

عملية استئصال المرارة بالمنظار

يستخدم الطبيب في هذه العملية كاميرا فيديو و أدوات خاصة لاستئصال المرارة بدون أن يضطر إلى عمل شق كبير في البطن. بل يتم بدلا عن ذلك عمل بضعة شقوق صغيرة.

إن منظار البطن هو أنبوب طويل مستقيم مزود بكاميرا فيديو صغيرة و مصدر للضوء. يتم قبل إدخال منظار البطن إلى جوف البطن ملء جوف البطن بثنائي أوكسيد الكربون و هو غاز غير مضر. إن ذلك ضروري للحصول على نظرة جيدة. و يسبب ذلك أحيانا أن يكون كتفك حساسا للآم لبضعة أيام بعد العملية. و يختفي ذلك من جراء نفسه و ليس عليك أن تقلق حيال ذلك.

من الممكن ان يثبت الطبيب أثناء العملية أن استئصال المرارة بالمنظار (بشكل آمن) غير ممكن. و يحدث ذلك مثلا بسبب كون المرارة ملتهبة بشدة أو بسبب وجود ندب أكثر من اللازم في النسيج أو التصاقات في المرارة. هناك عندئذ حاجة لاستئصال المرارة بشكل فتح.

بسبب أن الطبيب لا يستطيع رؤية المرارة قبل إدخال منظار البطن، لا يمكن التنبؤ ببعض الحالات و يمكن اكتشافها فقط بعد بدء العملية. يجب عليك لذلك دائما الأخذ بعين الاعتبار بنسبة ضرورة استئصال المرارة عن طريق الفتح (تقليديا)، في حين أنه تم تصور إجراء عملية باستخدام منظار البطن.

بالفتح المرارة عملية (التقل يدية)

يقوم الطبيب في هذه العملية بعمل شق بطول عشرة إلى خمسة عشر سنتيمترا لكي يستأصل بهذه الطريقة المرارة. يقع هذا الشق في وسط أعلى البطن أو على الجهة اليمنى تحت قوس الأضلاع. يسري بالنسبة لكلا العمليتين أن هناك مجرى للجرح يترك أحيانا بعد استئصال المرارة.

التحضير الشخصي للعملية

مخففات الدم

إذا كنت تستخدم أدوية مخففة للدم، يجب عليك إبلاغ الطبيب بذلك قبل العلاج. تؤدي مخففات الدم إلى خطورة مرتفعة لحدوث نزيف لاحق. يجب عليك أحيانا التوقف عن تناول هذه الأدوية.

مسكنات الألم

يمكنك شراء مسكنات الألم مثل باراسيتامول من الصيدلية أو محل العقاقير. احرص على أن تكون لديك في المنزل قبل التداخل.

بعد العملية

يمكن أن تشعر بعد العملية بالغثيان أو العطش. يمكنك الحصول على أدوية مضادة للغثيان. يوضع قسطار وريدي في ذراعك من أجل الحرص على أن تحصل على ما يكفي من السوائل. إذا سار الشرب بشكل جيد، يمكنك الأكل تدريجيا من جديد. حالما استطعت الشرب بشكل كاف من جديد، ستتم إزالة القسطار الوريدي.

يتم أحيانا ترك أنبوب صغير في منطقة الجرح لإخراج السوائل و الدم، و يسمى ذلك بالمجرى. إذا توقفت السوائل من الخروج من المجرى، يمكن أن تتم إزالته، و يتم ذلك بعد بضعة أيام غالبا.

المضاعفات المحتملة

هناك في حالة عملية المرارة، مثل أي عملية (في البطن) نسبة قليلة لحدوث نزيف لاحق أو التهاب الجرح أو الخثار (خثرة في الشريان) أو التهاب المثانة أو التهاب الرئتين. إن أحد المضاعفات الخطيرة النادرة لهذه العملية هو تضرر قنوات الصفراء مع تسريب للعصارة الصفراء. إن العواقب تعتمد على مكان و سبب الإصابة و وقت إثبات وجودها. يمكن أن تكون هناك ضرورة لعملية إصلاح.

الخروج

يمكنك في حالة عملية المرارة "المخطط لها" بحسب وقت إجراء العملية لك و الشكاوى الموجودة لديك الذهاب إلى المنزل في نفس اليوم أو في اليوم التالي. يمكن أن تكون مدة الإدخال أطول قليلا في حالة عملية المرارة بالفتح (التقليدية).

موعد المراجعة

تحصل عند الخروج على موعد للمراجعة في العيادة الخارجية.

الغرزات

تذوب الغرزات لوحدها. في حالة استخدام الغرزات التي لا تذوب لوحدها أو المشابك، تتم إزالتها ما بين 10 و 14 يوما بعد العملية.

نصائح للمنزل

الألم

يمكنك عند وجود ألم استخدام مسكنات الألم مثل باراسيتامول. يُسمح لك بتناول حبتين لأربع مرات في اليوم كحد أقصى (يعني ذلك 4 مرات 1000 ملغم في اليوم) من الحكمة تناول مسكنات الألم بكل قياسي في الأيام الأولى. عندما يكون الألم تحت السيطرة، يمكنك بحسب شكاوى الألم الموجودة لديك تقليل مسكنات الألم بعد بضعة أيام أو التوقف عن تناولها.

رعاية الجرح

لا يحتاج الجرح إلى رعاية خاصة. يمكنك غسل جسمك أو الاستحمام.

النظام الغذائي

أكثر مرة كل جرب. قد يصير وقت العملية بعد خذ في وقتها وجات تناول أن الحكمة من ل كن غذاء يا نظاما ت تبع ان عليك ليس ت تحمله ما ترى ما ل ما الأكل يمكنك لاحق وقت في جربها و عند ذ ت ناولها اترك مع ينة؟ غذاء ية مواد ت ناول ب عد شكاوى لديك هي قد يصير وقت ب عد جديد من مع تادا كنت.

العمل

يتم غالبا التقليل من تقدير التعب الذي ينتظرك في المنزل. يمكن للمساعدة من المحيط المباشر أن تساعد في ذلك بشكل أكيد. سوف تلاحظ سريعا أنك تستطيع المزيد تدريجيا. عندما يكون الجرح قد شفي، يُسمح لك باستئناف نشاطاتك الطبيعية من جديد. يمكنك العودة إلى العمل من جديد سريعا في الغالب في حالة العملية بواسطة منظار البطن. يستغرق الشفاء بعد عملية الفتح وقتا أطول بقليل بشكل عام. و ذلك يعتمد على نوع العمل.

ختاما
إذا كانت لديك أسئلة بعد قراءة المنشور، اطرحها بلا تردد على طبيبك المعالج. عند حدوث مشاكل غير متوقعة تسبب قلقا لديك، يمكنك الاتصال بالعيادة الخارجية للجراحة، 0113234237. يمكنك الاتصال خارج ساعات العمل بالرقم العام الخاص بالمستشفى، 0881250000.

عمل موعد
هل تريد عمل أو إلغاء أو تغيير موعد، اتصل عندئذ بمركز المواعيد، 0883388444.