

# تأثير علاج العدوى قبل عملية زراعة الكبد على نتائج زرع الكبد من متبرع حي

رسالة مقدمة من

الطبيب/أحمد محمد صالح عبدالله

توطئة للحصول على درجة الماجستير  
فى طب الأمراض المتوطنة

تحت اشراف

د / احمد علي جمعه

أستاذ بقسم الامراض المتوطنة  
كلية الطب ، جامعة الفيوم

د / عصام علي حسن

مدرس بقسم الامراض المتوطنة  
كلية الطب ، جامعة الفيوم

د / محمد عبدالوهاب الابجيجي

استشاري الباطنة والكبد

المعهد القومي لأبحاث الأمراض المتوطنة والكبد

كلية الطب - جامعة الفيوم

٢٠١٧

## الملخص العربي

تشكل أمراض الكبد المزمنة أكثر من مليوني زيارة للمرضى بالعيادات الخارجية وأكثر من ٧٥٠,٠٠٠ حالة دخول في المستشفيات سنويا في الولايات المتحدة.

لقد تطورت زراعة الكبد كنهج فعال للغاية لعلاج العديد من أمراض الكبد في المرحلة النهائية، فقد أصبحت العلاج الأمثل و الأكثر فاعلية لكثير من المرضى الذين يعانون من فشل الكبد الحاد أو المزمن الناجم عن مجموعة متنوعة من الأسباب. المرضى الذين يعانون من أمراض الكبد المتقدمة يتوفون عادة في غضون أشهر إلى سنوات. هؤلاء المرضى أصبح لديهم الآن الفرصة للبقاء على قيد الحياة مع نوعية ممتازة من الحياة بعد زراعة الكبد.

لقد وجد أنالمرضى الذين يعانون من تليف الكبد يعانون من نقص المناعة وهم معرضون للاصابة بالالتهابات البكتيرية، الإنتان والتسمم الحاد،والأسباب غير واضحة منها تغيير بطانة الاوعية الدموية، خلل الكريات البيضاء،خلل حاجز الأمعاء والطرق العلاجية .

إنالمرضى الذين يعانون من أمراض الكبد في المرحلة النهائية هم في خطر متزايد من العدوى بالكائنات الحية الدقيقة المقاومة للأدوية المتعددة، والتي يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على النتيجة بعد زراعة الكبد.

## الهدف من البحث

دراسة تأثيروجود العدوى وعلاجها قبل عملية زراعة الكبد على نتائج زراعة الكبد من متبرع حي

وقد أجريت الدراسة لعدد ٥٠ مريض يعانون من فشل في خلايا الكبد المزمنة الذين قاموا بزرع الكبد من سبتمبر ٢٠١٣ إلى ديسمبر ٢٠١٧ في المعهد القومي لأبحاث الأمراض المتوطنة والكبد

وقد تم تصنيف المرضى إلى مجموعتين: -

١- المرضى الذين أصيبوا بالعدوى في غضون ثلاثة أشهر قبل الزراعة وتم اعطاؤهم العلاج المناسب للعدوى قبل إجراء الجراحة.

٢- المرضى الذين لم تثبت اصابتهمبأي عدوى قبلزراعة الكبد.

وقد تم فحص جميع المرضى سريريا وأجريت لهم الفحوص المعملية المطلوبة ، وقد تم علاج المرضى الذين أصيبوا بعدوى قبل زراعة الكبد مع التأكد من شفائهم من العدوى - بالأعراض والتحاليل المبينة ذلك - وتم متابعة جميع الحالات بعد الجراحة.

وقد وجد أن الالتهاب الكبدي الفيروسي (ج) هي أكثر الأسباب المسببة للفشل الكبدي بين الحالات بنسبة (٨٠%) كما أن عدوى الجهاز التنفسي هي أكثر عدوى حدثت قبل عملية الزراعة بنسبة (34,5%).

لقد وجد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية كبيرة فيما يتعلق بمدة الحجز بالمستشفى و الرعاية المركزة بعد العملية والمضاعفات الطبية والجراحية.

وكان معدل الوفيات أكثر في المرضى الذين يعانون من العدوى قبل الزرع بعدد ٨ مرضى (٤٠%) من أولئك الذين ليس لديهم عدوى بعدد ٧ مرضى (٢٣.٣%) وأسباب الوفيات في المجموعة الأولى كانت نتيجة لأسباب طبية (مثل العدوى والإنتان) في ٦ مرضى (٧٥%) مقابل مريضين (٢٨.٦%) من المجموعة الثانية، ولكن هذه النتائج ليست ذات دلالة إحصائية بسبب قلة عدد المجموعة المدروسة.

## الاستنتاجات والتوصيات

لقد وجد أن المرضى الأعلى (MELD score) هم الأكثر عرضة للإصابة بالعدوى قبل الزرع.

كما وجد أن عدوى الجهاز التنفسي هي أكثر عدوى حدثت قبل زراعة الكبد.

وقد وجد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية كبيرة فيما يتعلق بمدة الحجز بالمستشفى و الرعاية المركزة أو المضاعفات الطبية والجراحية .

وكان معدل الوفيات أكثر في المرضى الذين يعانون من العدوى قبل الزرع من أولئك الذين ليس لديهم عدوى وأسباب الوفيات في المجموعة الأولى كانت نتيجة لأسباب طبية (مثل العدوى والإنتان) ، ولكن هذه النتائج ليست ذات دلالة إحصائية بسبب قلة عدد المجموعة المدروسة.

لذلك نوصي بوجود دراسات أخرى لدراسة تأثير العدوى قبل زراعة الكبد على نتائج الجراحة كما نوصي بدراسة جدوى علاج العدوى قبل الزراعة من عدمها.