



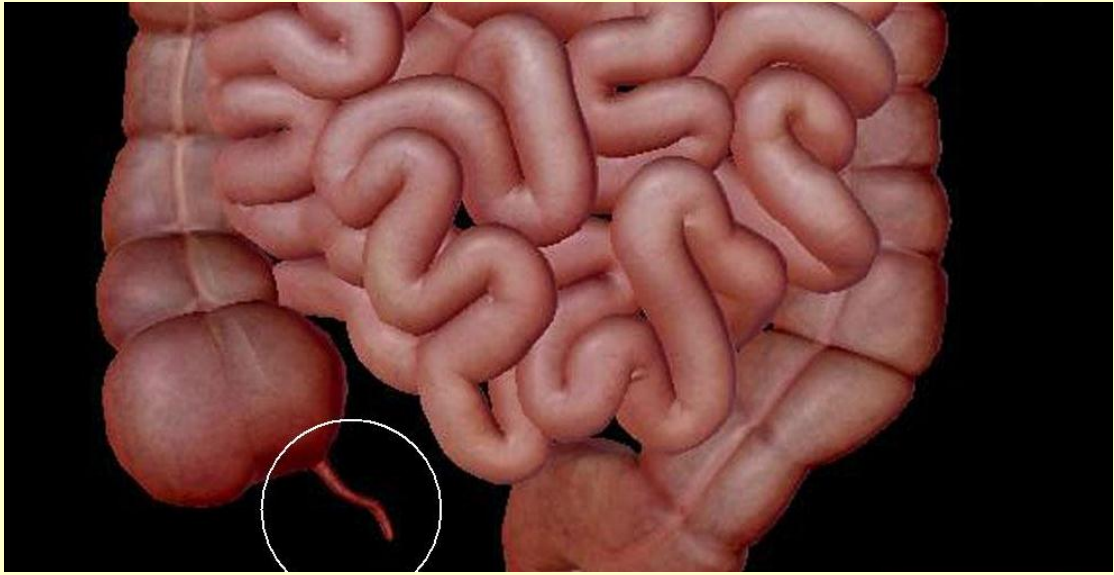
المركز الوطني للمتميزين
NATIONAL CENTER FOR THE DISTINGUISHED

الجمهورية العربية السورية

وزارة التربية

المركز الوطني للمتميزين

حلقة بحث للصف الثاني الثانوي بمادة علم الأحياء بعنوان :



الزائدة الدودية .. زائدة أم أن لها فائدة ...؟؟

إعداد الطالبة : سماح مشعل رنجوس

إشراف المدرسين : نضال حسن – مازن ابراهيم

الفهرس :

- 1.....صفحة الغلاف
- 2..... الفهرس
- 3..... أهداف البحث
- 3..... إشكالية البحث
- 4.....المقدمة
- 5..... الزائدة الدودية
- 6..... لماذا سميت الزائدة الودية بهذا الاسم
- 7..... دراسة مرجعية
- 8..... ما هو التهاب الزائدة الدودية
- 8..... أسباب التهاب الزائدة الدودية
- 9..... أعراض الزائدة الدودية
- 11..... المضاعفات التي يمكن أن تحدث
- 11..... التشخيص
- 12..... ما هو استئصال الزائدة الدودية
- 13..... مخاطر استئصال الزائدة
- 15..... الخاتمة
- 16..... المصادر والمراجع

أهداف البحث :

- التعرف على الزائدة الدودية.
- التعرف على فوائد الزائدة الدودية.
- التعرف على التهاب الزائدة الدودية من أعراض وتشخيص ومخاطر.
- التعرف على عملية استئصال الزائدة وكيفية القيام بها.

إشكالية البحث :

يعتقد الكثيرون أن الزائدة الدودية ليس لها فائدة، بينما تم إثبات خطأ هذا الاعتقاد، إضافة إلى الأخطاء في تشخيص الالتهاب في المشافي، فكم من عملية استئصال للزائدة حدثت بلا حاجة لها، كما يوجد الكثير من الناس تظهر عندهم أعراض الزائدة لكن لا يعلمون أنهم بحاجة لزيارة الطبيب في الحال.

المقدمة :

يساعد الجهاز الهضمي الجسم على هضم الطعام وامتصاصه في الجسم، حيث ينتقل الطعام الذي نبتلعه إلى المريء أو أنبوب التغذية، ثم ينتقل عبر المريء إلى المعدة حيث يجري هضمه جزئياً. وبعد ذلك ينتقل الطعام إلى الأمعاء الدقيقة، حيث يجري هضم المواد المغذية وامتصاص معظمها.

يصل الطعام المهضوم والألياف إلى القولون في نهاية المطاف، حيث يجري امتصاص باقي المواد الغذائية، ويتشكل البراز الذي يتم تخزينه في القسم الأخير من القولون (أو القولون السيني والمستقيم) قبل إفراغه.

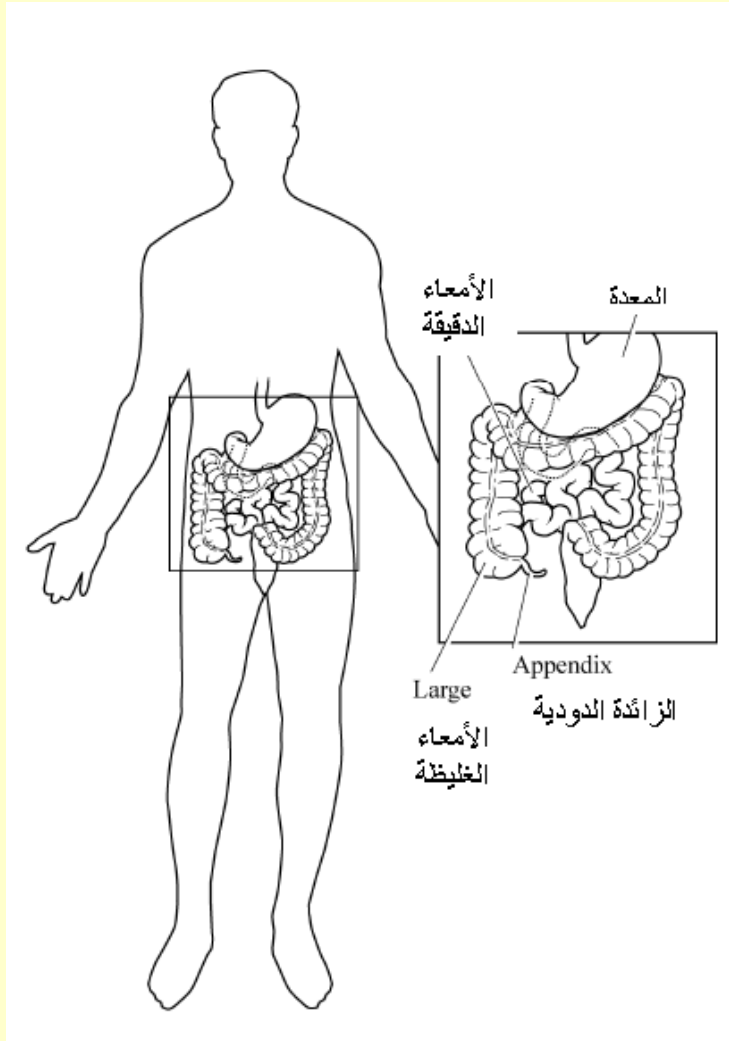
وفي طريقه لإتمام هذه العملية يتعرض للكثير من العمليات الثانوية، من عصارات هاضمة وغيرها، فلكل عضو في هذا الجهاز دور في عملية الهضم، أما عن الزائدة الدودية التي نعرفها جميعاً بأنها زائدة بدون فائدة، فهل هذا الاعتقاد صحيح؟ قام هذا البحث للإجابة عن التساؤلات التي تطرأ على فكرنا.

بسط البحث :

الزائدة الدودية vermiform appendix :

جزء من الجهاز الهضمي، عبارة عن قطعة صغيرة أو جيبة في نهاية المصران الأعور، أسطوانية الشكل، بحجم الإصبع تقريباً، مسدودة النهاية، نجدها في بداية الأمعاء الغليظة في المنطقة السفلية اليمنى من البطن، يطلق على داخلها اللمعة الزائدية أو تجويف الزائدة. تصنع

الزائدة مخاطاً ينتقل عبر اللمعة الزائدية ثم يطرح في الأمعاء الغليظة، ولها أهمية بالغة إذ تعمل كجهاز مناعي صغير، بها نسيج لمفاوي يعمل على تصفية البكتيريا والفيروسات الدخيلة وتكوين مناعة ضدها، وكما تلعب دوراً في المناعة المخاطية أو كموقع تخزين لمواد هضم النباتات التي تزود الأمعاء بها إذا لزم الأمر، لكنها لا تعتبر من الأعضاء الحيوية ويمكن للإنسان أن يواصل حياته بشكل طبيعي بعد استئصالها.



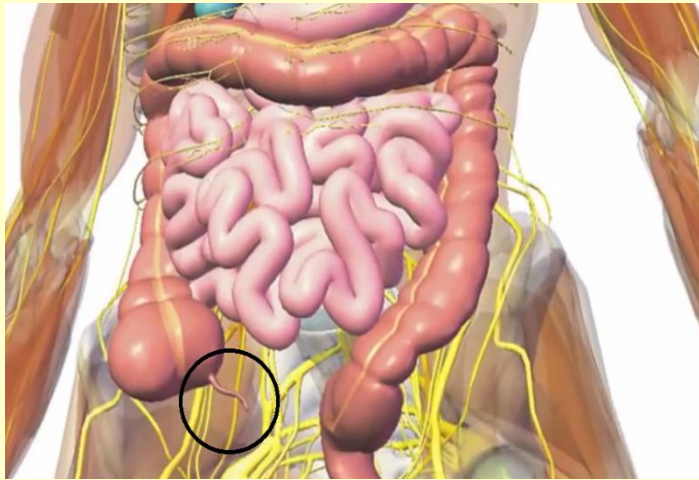
لا يوجد دراسات كافية عن الزائدة الدودية للإنسان بسبب صعوبة التوصل إليها، بالإضافة إلى أن هناك عدد قليل من الحيوانات التي تملك هذا العضو - الزائدة الدودية للحيوانات مختلفة جداً عن الزائدة الدودية للإنسان.

لماذا سميت الزائدة الدودية بهذا الاسم ؟

الجواب بسيط مُستوحى من الاسم لأنه لا فائدة لها، فاستئصالُ هذه الزائدة الموجودة بالقرب من منطقة اتصال الأمعاء الدقيقة بالغلظية في جسم الإنسان والتي يتراوح طولها بين 5 إلى 10 سم لا يسبب مُضاعفات وأضرار على الجسم، الأمر الذي يعني أنه لا دور لها !

هذا كان التفسير الشائع ساذجٌ جداً، فنسبةً لبحثٍ جديدٍ هناك دورٌ تشغله الزائدة يُؤثرُ على الصحة، حيث تعيش في أمعاء الإنسان بكتيريا بشكل طبيعي (مفيدة) تُنتج فيتامينات وخصائر مفيدة للجسم والهضم وتدافع عنه ضد البكتيريا الضارة، وهي موجودة بكمية معينة يؤدي اختلالها إلى المرض، والزائدة تُعتبر مخزناً لتجمع البكتيريا المفيدة إلى أن يحتاج الجسم إليها، فعندما يُصاب الإنسان بالإسهال مثلاً، هذا يؤدي إلى طرح محتويات الأمعاء إلى خارج الجسم - من ضمنها البكتيريا المفيدة الموجودة فيها - بالتالي ينقص مُحتوى الأمعاء من البكتيريا المفيدة وهنا تنتقل البكتيريا المخزنة في الزائدة الدودية إلى الأمعاء وتتكاثر لتُعيد الوضع إلى ما كان عليه قبل أن تقوم البكتيريا الضارة بالانتشار وأخذ مكان المفيدة .

فالزائدة الدودية تعتبر مخزن مهم لـ " البكتيريا الصديقة "، هذه البكتيريا تعمل على تطهير البطن وتنظيفه وحمايته من البكتيريا المعادية، كما أن للأعور دور مهم في عملية تطهير المصران بعد تعرضه للإصابة فيعمل الجهاز المناعي في الجسم على استدعاء البكتيريا الصديقة الموجودة في الزائدة الدودية واستعمالها كسلاح يحارب هذه البكتيريا المعادية فتطهر المصران منها.



كما أن لها دور مهم عند إصابة الجسم بالإسهالات والأمراض الطفيلية والكوليرا والزحار، فهي تعمل على مد الجهاز الهضمي في الجسم بالبكتيريا الصديقة الموجودة فيها، فتعالج الإصابات وتعمل على تقليص أعداد البكتيريا الموجودة في الأمعاء، كما تعمل على التوازن بين فيتامينات الجسم الضرورية له، وبالتالي تعود أهميتها في الجسم إلى عدد البكتيريا الموجودة في الجهاز الهضمي.

مجرد أن تغادر محتويات الأمعاء الجسم، البكتيريا الصديقة المختبئة في الزائدة الدودية تستطيع تظهر وتسكن بطانة الأمعاء قبل أن تستقر فيه البكتيريا الضارة researcher William (Parker, PhD).

إذاً، بما أن للزائدة هذا الدور لماذا لا يؤدي استئصالها للإصابة بالمرض ؟

أصبحنا نعيش في مجتمعات مدنيّة متطورة من الناحية الصحيّة، وعاداتنا الصحيّة جيّدة، فالنقص في البكتيريا المفيدة لن يُؤثر على الصحة بالتالي استئصال الزائدة ليس له تأثير كبير. هذا من جهة، ومن جهة أخرى قلّة الجراثيم الضارة في بيئتنا - نتيجة العناية الصحيّة العالية - يدفع

إلى زيادة نشاط الجهاز المناعي ومُهاجمة البكتيريا المفيدة الموجودة في الزائدة الدودية مما يُسبب التهابها الأمر الذي يؤدي للحاجة لاستئصالها .

أي أنّ المستوى والعناية الصحية العالية لا تؤدي فقط إلى عدم الحاجة للزائدة بل إلى التهابها أيضاً.

دراسة مرجعية :

في إحدى الدراسات التي تضمنت 665 مريضاً من كلا الجنسين استقبلوا في ردهات الطوارئ لثلاث مستشفيات جراحية رئيسية في محافظة بابل من تشرين الأول 2000 إلى كانون الأول 2001 وكانت أعمارهم تتراوح بين 10 – 50 سنة، جميع المرضى كانوا يشكون من أعراض وعلامات زائدة دودية حادة تم على إثرها إخضاعهم لعملية استئصال الزائدة. بعد جمع الزوائد المستأصلة من هؤلاء المرضى وإخضاعها للفحص العياني والمجهري بهدف التحري عن الأجسام الغريبة فيها والتغيرات النسيجية المرضية في جدارها، والنتائج كانت على الشكل التالي :

من أصل 665 نموذج زائدة كان هناك 64 نموذج (9.6%) يحتوي على طفيليات معوية هي الدودة الدبوسية، دودة الصقر الخراطيني وأميبيا الزحار وبقاع (62.5%) و 17 (26.5%) و 7 (10.9%) على التوالي، كما وجد أن 41 (6%) نموذج من أصل 665 خال من أي علامات مرضية عيانية أو مجهرية للزائدة.

جميع الحالات غير المصحوبة بالتهابات حادة (التهاب زائدة كاذب) كانت مصابة بإحدى الديدان المعوية. ظهر خلال الفحص المجهري أن 17 (26 %) حالة من الحالات المصحوبة بإصابات طفيلية فيها علامات التهاب الزائدة التقليدي، وأن 4 (6%) حالات فيها التهاب قيجي، و 1 (1.2%) حالة فيها تضخم جريب لمفاوي، و 41 (62%) كانت طبيعية. لم يتم إيجاد انسداد في لمعة الزائدة بواسطة طفيلي أو أي جسم غريب من أي نوع في أي نموذج من النماذج الـ 665 التي خضعن للفحص التشريحي المرضي.

أما الاستنتاجات كانت على الشكل التالي :

إن حالات التهاب الزائدة الكاذب غالباً ما تكون مصحوبة بإصابات طفيلية في الزائدة، وإن العلامات والأعراض السريرية لالتهاب الزائدة الناتجة عن ألم مغصي في الزائدة تسببه الطفيليات الموجودة في لمعتها. الحدث الأول في إمرضية الزائدة هو التهاب مخاطيتها وليس انسداد لمعتها كما هو سائد في الأوساط العلمية.

ما هو التهاب الزائدة الدودية:

هو التهاب أو تورم يصيب الزائدة الدودية عند انسدادها (انسداد باطنها) ويؤدي إلى تورمها، حيث يؤدي الانسداد إلى ازدياد الضغط واضطرابات في جريان الدم والتهاب. يعد التهاب الزائدة الدودية أكثر حالات البطن الحادة شيوعاً التي يتم استقبالها في ردهات الطوارئ في المستشفيات الجراحية، وعلى الرغم من كثرة هذه الحالات إلا أن السبب الحقيقي للغالب الأعم منها ما يزال غير معروف على وجه الدقة والوضوح. إن الاعتقاد السائد في الوقت الحاضر هو أن الحدث الأول الذي يبدأ به التهاب الزائدة الدودية هو انسداد لمعتها بجسم غريب أو طفيلي معوي أو ورم في جدارها. إن الطفيليات المعوية تتسبب في عدد من الأعراض والعلامات تشابه تلك التي تصاحب التهاب الزائدة، وأكثر هذه الطفيليات مصاحبةً لحالات التهاب الزائدة الدودية



هي الدودة البوسية وإن الأعراض والعلامات السريرية في هذه الحالات تكون غير مصحوبة بعلامات تشريحية مرضية التهابية في الغالب منها، وإذا لم تستأصل جراحياً فيمكن لها أن تنفجر وترشح العدوى إلى الجسم، وهذا قد يتسبب بالموت.

أسباب التهاب الزائدة الدودية :

يحدث الالتهاب بسبب انسداد، ويتسبب هذا الانسداد بعودة المخاط إلى اللمعة الزائدة، فتتكاثر الجراثيم التي تعيش في الزائدة وتنمو، ثم تتورم الزائدة المصابة بالعدوى، وقد تكون المشكلة بسبب:

- براز أو طفيليات أو أورام تتسبب بانسداد.
- تضخم النسيج في جدار الزائدة بسبب عدوى في مكان آخر من الجسم.
- داء الأمعاء الالتهابي.
- رضّ على البطن.

التهاب الزائدة الدودية نوعان :

1-التهاب حاد

2-التهاب مزمن

الالتهاب الحاد:

بمعنى أن المرض يبدأ في جميع أنحاء البطن بعدها يتركز أسفل البطن من الناحية اليمنى مصحوبةً برغبة في القيء مع فقدان للشهية وارتفاع في درجة الحرارة، وهذه الأعراض تحدث خلال 6 ساعات وإذا لم يتم علاج المريض خلال 12 ساعة ممكن أن يتطور الالتهاب إلى انفجار الزائدة الدودية مما يهدد حياة المريض ويرفع احتمالات حدوث مضاعفات شديدة مما يؤخر شفاء المريض وبقائه لفترة طويلة، وتزداد تكلفة العلاج.

الالتهاب المزمن :



يحدث ذلك نتيجة التهاب الزائدة وفشل التشخيص، ويعطى المريض مضادات حيوية مما يؤدي إلى تراجع الالتهاب بدون عودة الزائدة الدودية إلى حالتها الطبيعية، وهكذا يعاود ويتكرر الالتهاب ويؤدي ذلك إلى صعوبة تشخيص المرض.

التهاب الزائدة الدودية يصيب الرجال والنساء والأطفال في جميع الأعمار وتكون الخطورة أعلى عند الأطفال وكبار السن، وكذلك عند السيدات الحوامل.

تشخيص الزائدة الدودية يتم من خلال الفحص السريري وفحوص مخبرية وتصوير بالموجات الصوتية، وفي حالات قليلة تحتاج إلى تصوير طبقي محوري.

أعراض التهاب الزائدة الدودية :

يكون لدى معظم المصابين بالتهاب الزائدة أعراض نموذجية . والعرض الرئيسي هو ألم في البطن، الألم البطني عادةً :

- يحدث فجأة، وقد يوقظ الشخص من النوم.
- يحدث قبل الأعراض الأخرى.

في التهاب الزائدة يتصف الألم غالباً بما يلي :

- يبدأ بين السرة وعظمة الحوض، وينتقل إلى أسفل ويمين البطن.
- جديد ولا يُشبه أي ألم شعر به سابقاً.
- يتفاقم في غضون ساعات.
- يتفاقم عند الحركة أو أخذ نفس عميق أو السعال أو العطاس.

قد تتضمن أعراض التهاب الزائدة الأخرى ما يلي :

- حمى خفيفة.
- تمدد منطقة البطن.
- إمساك وإسهال في الوقت نفسه.
- عدم القدرة على إخراج الغازات.
- نقص الشهية.
- غثيان أو قيء.
- شعور بأن التبرز سيخفف الانزعاج.

قد يشعر المرضى بشعور إلحاح الغائط أو " الزحير "، (والزحير هو الشعور بأن التغوط قد يريح المريض من ألمه) ولكن، يجب عدم تناول المسهلات أو الأدوية المزيلة للألم في تلك الحالة، بل على المريض استشارة الطبيب فوراً.

قد يشعر المرضى المصابون بالسكري أو بالسمنة، أو الذين أجروا جراحة زرع منذ فترة قريبة، بالتوعك فقط. كما قد يشعر بهذا الإحساس المرضى المصابون بفيروس الإيدز أو السيدا (مرض نقص المناعة المكتسب)، أو الذين يتناولون الأدوية الكابتة للجهاز المناعي.

وبما أن ألم البطن والغثيان والقيء هي أعراض مرافقة للحمل، فقد لا تكون تلك أعراض التهاب الزائدة، كما قد لا تصاب الكثير من النساء الحوامل بأعراض التهاب الزائدة المعروفة. لذا على النساء الحوامل اللواتي يشعرن بأي ألم في الجانب الأيمن من البطن الاتصال بالطبيب.

تختلف أعراض التهاب الزائدة بين الأطفال؛ كما أن الرضع والأطفال الصغار لا يستطيعون إخبار أهاليهم أو الأطباء عن الشعور بالألم. قد يعاني بعض الأطفال بين عمر السنة والأربع سنوات، الذين يُصابون بالتهاب الزائدة، من صعوبة في الأكل ويشعرون بنعاس دائم غير مألوف، ويمكن أن يعاني الأطفال أيضاً بالإمساك، وقد يتبرزون برازاً صغيراً يحتوي على مخاط.

قد لا يصاب المرضى المسنون بحمى وألم حاد جداً، كغيرهم من المرضى المصابين بالتهاب الزائدة، ولا يدرك الكثير من المرضى المسنين إصابتهم بالمشكلة حتى تقترب الزائدة من التمزق. لذا، فعلى المصابين الاتصال بالطبيب فوراً عند مجرد ارتفاع الحرارة والشعور بالألم الحاد في الجهة اليمنى من البطن.

إذا تمزقت الزائدة وتسرب القيح إلى جوف البطن، فقد يشعر المريض بتحسن مفاجئ، ولكن بعد ذلك، قد ينتفخ البطن بأكمله بسبب الغازات والسائل، ويصبح مؤلماً عند لمسه، وإذا ما حدث ذلك، فقد يكون الألم أخف من قبل، ولكنه يتمدد، وهذه حالة طارئة تستدعي عملية جراحية فورية.

المضاعفات التي يمكن أن تحدث :

يمكن أن يتسبب التهاب الزائدة الدودية بمضاعفات شديدة، فهو قد يتسبب بـ :

- انفجار الزائدة.
- امتلاء البطن بالقيح.

سوف تنفجر الزائدة الدودية المتورمة على الأرجح إن لم تستأصل، ويمكن للعدوى أن تنتشر في أنحاء البطن إذا انفجرت. قد يتسبب انتشار العدوى بالتهاب الصفاق، وهو مشكلة خطيرة حيث يتسبب بتورم النسيج الذي يبطن جدار البطن، ويُغطي معظم الأعضاء في البطن، وهو مؤلم جداً، وقد يتشكل أيضاً جيب من العدوى إذا انفجرت الزائدة، ويعرف ذلك باسم الخُراجة الزائدية، تتشكل هذه الخُراجة في محيط الزائدة، وإذا تمزقت فقد تتسبب بعدوى أكثر في باقي الجسم.

التشخيص :

يستطيع الطبيب أن يشخص معظم حالات التهاب الزائدة، وسوف يُسأل المريض عن تاريخه الطبي، كما سيجري فحصاً جسدياً (سريرياً). يرغب الطبيب بمعرفة متى بدأ الألم، وبمعرفة مكانه الدقيق وشدته. لتشخيص التهاب الزائدة يحتاج الطبيب إلى أخذ الكثير من التفاصيل عن الألم، حيث يتحرى الطبيب عن الألم باللمس أو بالضغط على مناطق محددة من البطن، إضافة إلى معرفة إذا ما أُجريت عملية جراحية له في السابق. وقد يحتاج إلى معرفة تاريخ عائلته الطبي والأدوية التي يتناولها وأشكال الحساسية المصاب بها. إذا كان المريض يتناول الكحول أو التبغ أو أي نوع آخر من المخدرات فعليه إخبار الطبيب، حيث تعد هذه المعلومات سرية في معظم البلدان ولن يتشارك بها الطبيب مع أحد دون إذن المريض.

قبل إجراء الفحص يقيس الطبيب العلامات الحيوية لدى المريض وهي: درجة الحرارة، سرعة النبض، معدل التنفس وضغط الدم. ومن الضروري أن يعرف الطبيب مكان الألم ونمطه كي يشخص الإصابة بالتهاب الزائدة.

كما قد يحرك الطبيب ساقي المريض للتأكد من شعوره بالألم عند تحريك الورك، وقد تساعد هذه الاختبارات الطبيب على تشخيص الإصابة، ولكن لا يصاب كل المرضى بهذا العَرَض، وقد يجري الطبيب فحصاً للمستقيم، وهذا الفحص ليس مؤلماً عادةً، ولكنه قد يكون مزعجاً.

قد يجري للنساء في سن الإنجاب فحصاً حوضياً (مساً مهبلياً) حيث أنه بإمكان هذا الفحص أن ينفى حالات تصيب الأعضاء التناسلية الأنثوية، كتمزق كيسة في المبيضين أو أية مشكلة أخرى في جهاز المرأة التناسلي، حيث يمكن لذلك أن يتسبب أحياناً بالألم يشبه ألم التهاب الزائدة. وقد يطلب الطبيب إجراء تنظير للبطن للتأكد من عدم التهاب المبيض أو أنبوب فالوب (البوق الرحمي).

إضافة إلى إمكانية الاستفادة من الفحوص المختبرية وفحوص التصوير لتأكيد التشخيص، كما تساعد هذه الفحوص على تشخيص التهاب الزائدة عند الأشخاص غير القادرين على وصف أعراضهم، كالأطفال مثلاً، تستخدم فحوص الدم للتحقق من علامات العدوى كما تتحرى عن

ارتفاع تعداد الكريات البيضاء، ويمكن أن تُظهر تلك الفحوصات علامات التجفاف أو اختلال توازن الكهارل أيضاً.

وقد تفحص عينات من البول أيضاً، حيث يمكن لهذا أن ينفي عدوى السبيل البولي، قد يطلب الطبيب كذلك إجراء اختبار حمل للنساء. يمكن أن يساعد التصوير المقطعي المحوسب على تشخيص التهاب الزائدة، كما يمكنه أن يكشف عن إصابات أخرى للألم في البطن، ويستخدم التصوير بالأشعة فوق الصوتية (الإيكو) أحياناً للبحث عن علامات التهاب الزائدة، أو فحوصات الأشعة أو التصوير المقطعي المحوسب، وأكثر ما يُستخدم هو عندما يكون المريض نحيفاً أو صغيراً.

ما هو استئصال الزائدة الدودية :

إن استئصال الزائدة الدودية هو عملية جراحية لإزالة الزائدة الدودية. إنها جراحة شائعة ويمكن أن تكون طارئة أو محددة مسبقاً وفقاً لما تقتضيه حالة المريض.

في بداية العملية يحقن المريض في الوريد نظراً لاستمرار التقيؤ والإسهال وتدني كمية الأطعمة التي يمكن أن يتناولها عبر الفم – وحقنة الوريد عبارة عن أنبوب صغير يتم إدخاله في أحد الأوعية الدموية بغية تزويد المريض بالسوائل والدواء.

أثناء العملية يخدر المريض تخديراً عاماً يساعد على بقاءه نائماً طوال فترة العملية.

يمكن استئصال الزائدة الدودية وفق تقنيتين مختلفتين :



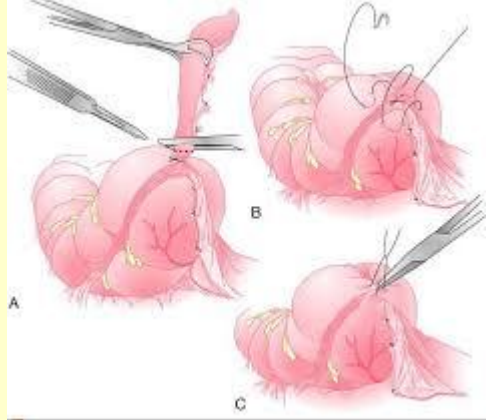
الجراحة المنظارية : وهي التقنية الأكثر شيوعاً حيث يجري الطبيب الجراح ثلاثة أو أربعة جروح (شقوق) صغيرة في البطن ويستأصل الزائدة مستخدماً آلة تصوير صغيرة تعرف بالمنظار وأدوات جراحية خاصة. يقوم الطبيب الجراح بعدها بتقطيب الأمعاء الغليظة التي كانت الزائدة متصلة بها ويسد الشقوق مستخدماً أشرطة لاصقة تدعى steri-strips™ .

أما التقنية الثانية فهي الجراحة المفتوحة (بضع البطن الأصغري) حيث يحدث الجراح شقاً صغيراً في الجزء الأسفل الأيمن من البطن، ويقطع الزائدة ويزيلها الزائدة من خلاله ثم يقوم بتضميد الجرح بأشرطة لاصقة (steri-strips™) .

وفي حال حدوث دملة (خراج) أو تمزق (ثقب) في الزائدة، يمكن غسل التجويف البطني أثناء العملية الجراحية وترك أنبوب صغير فيه يساعد على تصريف السوائل أو القيح.

تستغرق العملية حوالي ساعة واحدة تقريباً.

تُظهر الجراحة أحياناً أن الزائدة طبيعية ولكن يقوم الكثير من الجراحين عندها باستئصال الزائدة المعافاة على أي حال، وهذا سوف يقي من احتمالات الإصابة بالتهاب الزائدة مُستقبلاً. يكشف الجراح أحياناً مشكلة مختلفة، ويمكن إصلاح تلك المشكلة أيضاً في ذلك الوقت، إذا تشكلت عدوى حول الزائدة فيمكن تصريفها قبل الجراحة، حيث تسمى هذه المنطقة المصابة كما ذكر سابقاً بعدوى الخراجة الزائدة، يوضع أنبوب في الخراجة عبر جدار البطن ويُستخدم التصوير المقطعي المحوسب للعثور على الخراجة، يُترك الأنبوب في مكانه نحو أسبوعين وتعطى مضادات حيوية لعلاج العدوى، وتبقى العدوى والتورم تحت السيطرة من ستة إلى ثمانية أسابيع لاحقة، ثم تجرى الجراحة لاستئصال ما بقي من الزائدة المنفجرة.



قد لا يكون الشخص معافى تماماً لدى إجراء جراحة له، وقد لا يكون التشخيص واضحاً، أو قد لا تكون الجراحة خياراً؛ وفي تلك الحالات، يُمكن استخدام علاج غير جراحي. وتتضمن تلك العلاجات المضادات الحيوية لعلاج العدوى وسوائل أو نظام غذائي رخو إلى أن تزول العدوى.

مخاطر جراحة الزائدة :

تعد جراحة استئصال الزائدة آمنة جداً، ولكن لها عدة مخاطر ومضاعفات محتملة، إنما غير شائعة، ومن الأفضل أن يتم التعرف عليها حال حصولها؛ فالتعرف على المضاعفات يبقي المريض على اطلاع، مما قد يساعد على اكتشاف المضاعفات مبكراً.

وتشمل المخاطر والمضاعفات:

- المخاطر المتعلقة بالتخدير العام.
- المخاطر المتعلقة بأي نوع من الجراحة.
- المخاطر الخاصة بجراحة استئصال الزائدة.

تشمل مخاطر التخدير العام الغثيان والقيء واحتباس البول وتشقق الشفتين وتكسر الأسنان والتهاب الحلق والصداع، ومن مخاطر التخدير العام الأكثر خطورة النوبات القلبية والسكتات الدماغية والتهاب الرئة.

قد يسبب عدم الحركة في أثناء الجراحة وبعدها حدوث جلطات دموية في الساقين، وتظهر الجلطات عادة بعد عدة أيام من الجراحة، وقد تتسبب الألم والتورم في الساقين. قد تنتقل هذه الجلطات من الساقين إلى الرئتين، حيث تسبب ضيقاً في التنفس وألماً في الصدر أو حتى الموت.

لذلك فمن الضروري جداً إخبار الطبيب إذا شعر المريض بأي من تلك الأعراض، كما قد يحصل ضيق التنفس بشكل فجائي أحياناً من دون أي إنذار، وقد يساعد النهوض من الفراش مباشرة بعد الجراحة على الحد من خطر الإصابة بالجلطات الدموية في الساقين.

تظهر بعض المخاطر في أي نوع من أنواع الجراحة، ومنها عدوى عميقة أو سطحية على البشرة. قد تحدث العدوى السطحية في مكان الشقوق في البطن، أما العدوى العميقة فقد تحدث في جوف البطن وتسمى التهاب الصفاق (البريتوان)، وقد يتطلب علاج العدوى العميقة علاجاً طويلاً الأمد بالمضادات الحيوية والجراحة أحياناً لتصريف القيح. وفي بعض الحالات النادرة جداً، قد يستلزم الأمر تغيير مسار الأمعاء إلى خارج الجسم لبعض الوقت. ويزداد خطر الإصابة بالتهاب الصفاق إذا كانت الزائدة قد تمزقت قبل العملية.

قد يحدث نزف أثناء الجراحة أو بعدها، ويمكن أن يحتاج المريض عندئذ إلى نقل دم أو إلى جراحة أخرى، ولكن هذه الحالة نادرة جداً، وقد يحدث تندب مؤلم أو قبيح المظهر ويعد التندب الذي يحدث بعد الجراحة المفتوحة أكبر حجماً من تندب الجراحة التنظيرية.

هناك مخاطر ومضاعفات أخرى متعلقة بجراحة استئصال الزائدة بشكل خاص، وهي مخاطر نادرة جداً ولكن من الضروري التعرف عليها: قد تصاب بعض أعضاء البطن بالجروح في حالات نادرة جداً ومنها الأوعية الدموية والأمعاء والقولون والكبد وغيرها، وقد تتطلب تلك الجروح جراحة أخرى لعلاجها.

يمكن أن يصاب المريض بالفتق في مكان الشق بسبب ضعف عضلات البطن، وهذا خطر نادر جداً، لأن جدار البطن حيث تجرى فيه الجراحة قوي جداً، ولكن ذلك يمكن أن يحصل وقد يتطلب جراحة أخرى لعلاجها.

في الحالات التي تنفجر فيها الزائدة، قد يحدث التهاب الصفاق بالرغم من تنظيف الجراح للبطن، والتهاب الصفاق هو التهاب أو عدوى في جوف البطن قد يؤدي إلى تندب في هذا الجوف. وفي بعض الحالات النادرة، يؤدي هذا التندب إلى حدوث ناسور، وهو اتصال ما بين الأمعاء وظاهر الجسم عبر الجلد. ويمكن أن يستدعي الناسور إجراء جراحة أو عدة جراحات لعلاجها.

قد يؤدي التندب أو الالتصاقات إلى المزيد من الألم في البطن في المستقبل، وفي بعض الحالات النادرة، يؤدي التندب إلى انسداد في الأمعاء، مما قد يستدعي إجراء جراحة في البطن في المستقبل. ويمكن أن يحدث الانسداد بعد سنوات من جراحة استئصال الزائدة.

الختامة :

يعد التهاب الزائدة حالة طبية مؤلمة، قد تؤدي إلى تمزق الزائدة الملتهبة. حين تتمزق الزائدة المصابة بالعدوى، يتسرب القيح وتنتقل العدوى إلى جوف البطن، وقد يؤدي ذلك إلى التهاب الصفاق، وهو التهاب في جوف البطن، وتشمل مضاعفات الالتهاب فشل في أعضاء الجسم والموت، لذا يتطلب علاج التهاب الصفاق جراحة طارئة عند تمزق الزائدة.

لا يستجيب التهاب الزائدة بشكل جيد إلى العلاج بالمضادات الحيوية. لذا فإن أكثر طرق العلاج شيوعاً هي جراحة استئصال الزائدة، كما يمكن إجراء الجراحة عن طريق الفتح أو التنظير، وسوف يحدد الطبيب النوع المناسب لحالة المريض.

يعد استئصال الزائدة الدودية جراحة آمنة جداً وناجحة. كما أن مخاطرها ومضاعفاتها نادرة جداً، وقد يساعد التعرف على تلك المخاطر والعلامات على اكتشافها ومعالجتها باكراً.



المصادر و المراجع :

- موسوعة الملك عبدالله بن عبد العزيز العربية للمحتوى الصحي - الشؤون الصحية بالحرس الوطني - المملكة العربية السعودية
- مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية - المجلد الخامس و العشرون - العدد الأول - 2009 - ن. ح. مهدي - أ. موسى - ن. ع. محمد - صفحة 89
- www.heathinfotranslations.org
- <http://www.syr-res.com/article.php?id=3638>
- Color Atlas Of Cytology, Histology, and Microscopic Anatomy – page 312
- <http://www.webmd.com/digestive-disorders/picture-of-the-appendix>