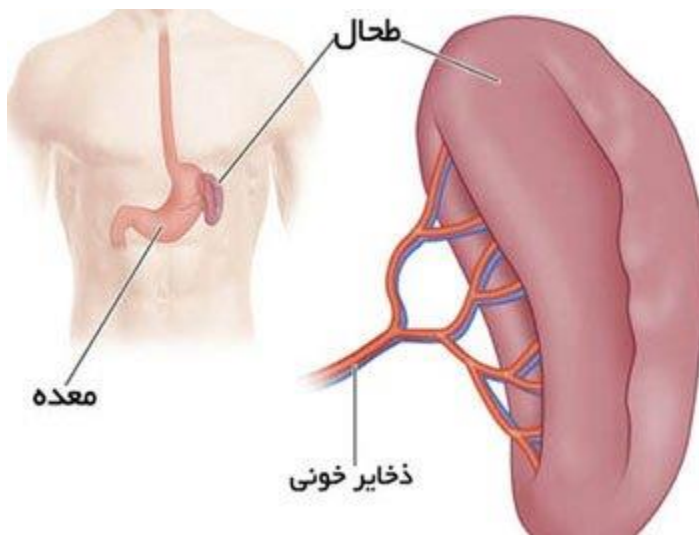


اسپلنکتومی (برداشتن طحال)

طحال یک اندام پر از خون است که در ناحیه بالا و سمت چپ حفره شکم قرار دارد. طحال اندامی است که مرکز ذخیره سازی سلول های قرمز خون در بدن است و بسیاری از سلول های سفید خون تحت عنوان «ماکروفاژ» یا سلول های مبارزه کننده با بیماری در آن نقش فیلتر کننده خون را بر عهده دارند. در حقیقت طحال یک بخش از سیستم ایمنی بدن است و می تواند ذرات خونی قدیمی و آسیب دیده را از سیستم خون رسانی جدا کند. علاوه بر این طحال در شناسایی و از بین بردن باکتری ها به بدن کمک می کند. عملکرد این اندام می تواند بر تعداد پلاکت های خون، سلول های قرمز خون، و نیز سلول های سفید خون تاثیر گذارد.



عمل جراحی برداشتن طحال

برداشتن طحال به روش های مختلفی از جمله جراحی باز یا اسپلنکتومی صورت می پذیرد که این عمل با تشخیص پزشک و به وسیله معاینات پزشکی و انجام آزمایش ها باید صورت بگیرد زیرا در غیر این صورت اندام های دیگر را نیز با مشکل رو به رو می کند.

اسپلنکتومی (splenectomy)

اسپلنکتومی در اصطلاح یک عمل جراحی است که برای برداشتن طحال استفاده می شود. امروزه دو روش مختلف برای این جراحی مورد استفاده قرار می گیرد که عبارت از جراحی باز سنتی با ایجاد یک شکاف کامل بر روی بدن و جراحی لاپاراسکوپی است که در آن برای برداشتن طحال چند شکاف بسیار کوچک روی بدن ایجاد می گردد.

موارد استفاده از اسپلنکتومی

اسپلنکتومی یا عمل جراحی برداشتن طحال ممکن است در شرایط زیر برای بیمار مورد استفاده قرار گیرد:

۱. تشکیل لخته خونی
۲. پرکاری طحال: در این شرایط طحال بیش از حد لازم فعالیت کرده و باعث وارد شدن آسیب به سلول‌های سالم خون می‌شود. اسپلنومگالی: بزرگ شدن طحال
۳. سرطان طحال
۴. پرفشاری وریدی: در این شرایط رگ اصلی خون که به کبد وارد می‌شود دچار فشار خون بسیار بالا می‌گردد. این شرایط ممکن است با بسیاری از دلایل مختلف در ارتباط با عملکرد کبد ارتباط داشته باشد که برای مثال در این زمینه می‌توان از ابتلا به سیروز یا سرطان نام برد.
۵. سیروز کبد: یک بیماری مزمن کبدی است که در آن بافت آسیب‌دیده با بافت اسکار جایگزین می‌شود. به این ترتیب خون نمی‌تواند به راحتی در کبد جریان پیدا کند و این شرایط باعث پرفشاری وریدی می‌شود.
۶. لنفوم یا سرطان بافت لنفاوی: این نوع سرطان باعث بزرگ شدن طحال و اسپلنومگالی می‌شود.
۷. پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک
۸. آنمی اسفروسیت: این نوع از آنمی (کم‌خونی) زمانی ایجاد می‌شود که سلول‌های خونی شکننده شده و در هنگام عبور از طحال دچار آسیب شوند. این نوع کم‌خونی را می‌توان با استفاده از عمل جراحی اسپلنکتومی درمان کرد.
۹. آنمی همولیتیک: برخی از انواع آنمی (کم‌خونی) همولیتیک که در آن سلول‌های قرمز خون قبل از بلوغ توسط بدن از بین می‌روند را می‌توان با عمل جراحی اسپلنکتومی درمان کرد.

شایعترین عللی که منجر به عمل طحال برداری می‌شود عبارتند از

۱. پورپورا یا کبودی منتشر و بدون علت نقاط مختلف بدن به دلیل پلاکتها (ITP)
۲. برخی بیماری‌های ارثی که باعث تغییر شکل گلبول‌های سرخ می‌شوند مانند اسفیروسیتوز، تالاسمی، آنمی داسی شکل، که در این بیماری‌ها طحال، بزرگتر و فعال می‌شود و موجب تخریب گلبول‌های سرخ می‌گردد.
۳. بیماری کم‌خونی همولیتیک که در آن گلبول‌های سرخ توسط طحال برداشت و تخریب می‌شود.
۴. در بعضی بیماری‌های بد خیم خونی مانند لنفوم یا لوسمی طحال کمی بزرگ و پرکار می‌شود.
۵. در مواردی که طحال خیلی بزرگ می‌شود و برداشت پلاکت‌ها، گلبول‌های سفید و گلبول‌های سرخ منجر به پان‌سایتوپنی (یعنی کاهش تمام رده‌های سلول‌های خونی) می‌گردد.
۶. در انفارکتوس طحالی، آنوریسم شریان طحالی و نیز در تومورهای طحالی

تشخیص برداشتن طحال

از نظر تشخیصی آزمایش های خونی مانند CBC، اسمیر خون محیطی، آسپیراسیون مغز استخوان، و نیز سونوگرافی شکم، CT اسکن شکم، MRI شکم و نیز اسکن رادیوایزوتوپ طحال به تشخیص بیماری طحال و لزوم درمان جراحی و نقشه و پلان عمل کمک می کند.

آمادگی قبل از عمل:

۱- تزریق واکسن پنومو واکس از ۲ هفته قبل از عمل جهت پیشگیری از ابتلاء به عفونت های فرصت طلبی که پس از عمل به طور تهاجمی و ناگهانی ممکن است ایجاد شود (OPSI)

۲- رزرو پلاکت و خون به میزان کافی

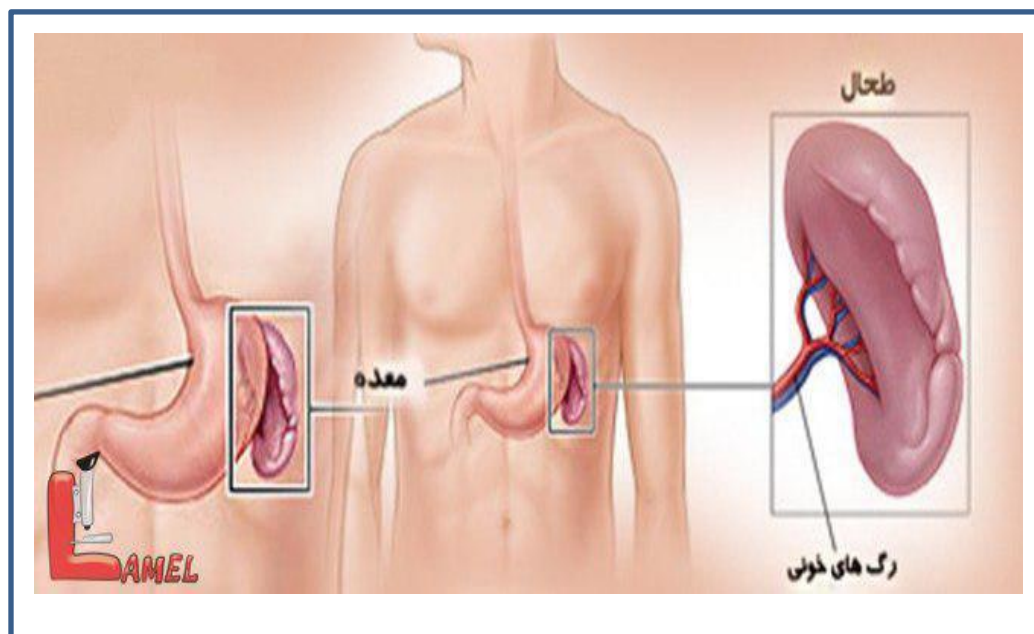
۳- قطع ویتامین E و دارو های ضد انعقادی و ضد التهابی که قبلاً بیمار مصرف می کرده است. از یک هفته قبل از عمل آسپیرین بایستی قطع گردد.

جراحی لاپاراسکوپی

اسپلنکتومی را می توان از طریق لاپاراسکوپی یا با استفاده از تکنیک باز بر روی بیمار انجام داد. با وجودی که در اکثر عمل های جراحی کل طحال خارج می شود، گاهی اوقات ممکن است برای درمان بیمار نیاز به برداشتن بخشی از طحال وجود داشته باشد.

این عمل جراحی با استفاده از مواد بی هوشی برای بیمار شروع می شود. هنگامی که فرآیند بی هوشی کامل شد، عمل جراحی آغاز می شود. به این ترتیب معمولاً پنج شکاف کوچک ۲ تا ۳ سانتیمتری در ناحیه سمت چپ زیر دنده ها ایجاد می گردد. جراح در ادامه می تواند از طریق این شکاف ها یک لاپاراسکوپ را به بدن بیمار وارد کند.

از سایر شکاف های ایجاد شده به این منظور برای وارد کردن ابزارهای جراحی و خارج کردن طحال استفاده می شود. در طول عمل جراحی، جراح فضای داخل بدن بیمار را با دوربین مشاهده می کند، زیرا در این شرایط به خاطر کوچک بودن شکاف ها امکان مشاهده مستقیم محل تحت درمان توسط جراح وجود ندارد.



جراحی با

استفاده از جراحی باز برای خارج کردن طحال بسیار مشابه عمل جراحی لاپاراسکوپي بوده و این دو روش فقط از یک جنبه با یکدیگر تفاوت زیاد دارند. در حقیقت برای انجام عمل جراحی باز از شکاف‌های با طول ۴ تا ۵ اینچ استفاده شده و جراح می‌تواند به صورت مستقیم کل ناحیه تحت درمان را مشاهده کند.

این روش به طور خاص زمانی استفاده می‌شود که نیاز به خارج کردن کل طحال از بدن بیمار وجود داشته یا طحال فرد بزرگ شده باشد. به این ترتیب احتمالاً شکاف‌های کوچک ایجاد شده در عمل جراحی لاپاراسکوپي به مقدار کافی برای خارج کردن طحال از بدن بیمار بزرگ نخواهند بود.

علاوه بر این در صورتی که طحال به شدت دچار آسیب دیدگی شده باشد، احتمالاً بهتر است از عمل جراحی باز برای برداشتن طحال استفاده شود تا به این ترتیب جراح بتواند دید بهتری نسبت به ناحیه تحت درمان داشته و خونریزی ایجاد شده در اندام‌ها را سریع‌تر از روش لاپاراسکوپي کنترل کند.

عوارض عمل برداشتن طحال

عوارضی که در عمل جراحی برداشتن طحال به میزان خفیفی ممکن است دیده شود شامل موارد زیر است:

۱. عفونت محل ورود تروکارها که خیلی نادر است.
۲. عفونت موضع قبلی طحال و آبسه ناحیه زیر دیافراگم چپ که گاهی به خاطر آلودگی وسایل جراحی در حین عمل ایجاد می‌شود.
۳. آتلکتازی یا انسداد مجاری برونشیا تنفسی در قاعده ریه‌ها خصوصاً ریه چپ که گاهی منجر به پنومونی می‌شود ممکن است ایجاد شود، که برای پیشگیری از آن باید بیمار را هرچه زودتر پس از عمل تشویق به راه رفتن و سرفه‌های محکم و مؤثر نمود.
۴. خونریزی از محل آزاد سازی و دستکاری شده حین عمل که عارضه بالنسبه شایع‌تری است و از طریق افزایش خروجی ترشحات خونی از درون موضع عمل قابل تشخیص است.
۵. التهاب لوزالمعده یا پانکراتیت که بدلیل صدمه ناخواسته و اتفاقی در حین عمل به انتها یا دم لوزالمعده بوجود می‌آید.

اقدامات قبل از جراحی طحال

اصولاً جراح و پزشک به شما کمک می‌کنند تا برای عمل آماده شوید. لازم است قبل از اسپلنکتومی پزشک خود را از تمام داروهایی که مصرف می‌کنید و اینکه ممکن است باردار باشید مطلع کنید.

ممکن است نیاز به تزریق خون داشته باشید تا جراح مطمئن شود که پلاکت‌ها و گلبول‌های قرمز کافی برای تحمل جراحی و از دست دادن خون دارید. احتمالاً پزشک از شما بخواهد چند روز قبل از جراحی مصرف برخی داروها (مانند داروهای

ضدانعقاد و ضدالتهاب) را متوقف کنید. همچنین باید چندین ساعت قبل از عمل ناشتا باشید و نوشیدن مایعات را متوقف کنید. بهتر است برای تسریع روند بهبودی از یک هفته قبل مصرف سیگار و الکل را ترک کنید.

آموزش خود مراقبتی پس از جراحی طحال

پس از جراحی به اتاق ریکاوری منتقل می‌شوید. اگر **جراحی لاپاراسکوپی** انجام داده باشید، احتمالاً همان روز یا فردای آن روز به خانه می‌روید. اگر جراحی باز داشتید، ممکن است بعد از دو تا شش روز بتوانید به خانه بروید.

اصولاً بسته به نوع و شدت بیماری یا آسیبی که منجر به جراحی شده است، نوع روش جراحی و وضعیت بالینی بیمار مدت زمان بهبودی متفاوت است. بهبودی کامل از اسپلنکتومی معمولاً بین چهار تا شش هفته طول می‌کشد. جراح یا پزشک به شما می‌گوید که چه زمانی می‌توانید به فعالیت‌های عادی خود بازگردید. از آنجایی که بعد از برداشتن طحال مستعد ابتلا به عفونت هستید، به محض بروز علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- تب ۳۸ درجه سانتی‌گراد یا بالاتر
 - قرمزی یا بروز لکه‌های پوستی در هر نقطه از بدن
 - گلودرد
 - تورم شکمی
 - حالت تهوع و استفراغ
 - سرماخوردگی که بیشتر از حد معمول طول می‌کشد
- بعد از برداشتن طحال مستعد ابتلا به عفونت هستید، بنابراین به محض بروز علائم ذکر شده با پزشک مشورت کنید

زندگی بدون طحال چگونه است؟

اگرچه پس از اسپلنکتومی سایر اندام‌های بدن اکثر وظایفی را که قبلاً توسط طحال انجام می‌شد برعهده می‌گیرند، اما باز هم شما در معرض خطر ابتلا به بیماری یا عفونت‌های جدی هستید. این خطر در مدت کوتاهی پس از جراحی به بالاترین حد خود می‌رسد.

به همین دلیل برای کاهش خطر ابتلا به عفونت، پزشک ممکن است تزریق واکسن‌های سالانه را علیه ذات‌الریه، آنفلوآنزا، هموفیلوس آنفلوآنزا نوع b و مننگوکوک توصیه کند. او همچنین ممکن است آنٹی‌بیوتیک‌های پیشگیرانه را تجویز کند، به‌ویژه برای کودکان زیر ۵ سال و آنهایی که بیماری‌های دیگری دارند که خطر ابتلا به عفونت‌های جدی را افزایش می‌دهند.