

الفصل الرابع

حصيات المرارة

Gallstones

يوجد ١٥ مليون امرأة أمريكية ، و ٥ ملايين رجل أمريكي (٨٪ من مجموع الأمريكيين ، متضمنة ٧٣٪ من نساء البيما Pima الهنديات - وهي قومية تعيش في أريزونا -) يعانون من حصيات المرارة .

وفي نصف الحالات تكون هذه الحصيات صامتة تكتشف مصادفة عند دراسة مشكلة أخرى .

ولقد شاعت النصيحة باستئصالها بغض النظر عن أنها تسبب أعراضاً أم لا ...!

في الهجمة المرارية يحدث ألم حاد عقب تناول مواد دسمة في الربع العلوي الأيمن من البطن (المراق اليمنى) وينتشر إلى الكتف الأيمن ، وكثيراً ما نجد دفاعاً شديداً^(١) عند جس المنطقة . وقد يترافق بالحرارة أو اليرقان (هو تلون الجلد أو بياض العينين باللون الأصفر) أحياناً .

ويحدث الألم المراري بسبب محاولة الحصيات أو قسم منها عبور قناة المرارة عند تقلصها ، فيحدث تخريش الجدار والتهابه . وأما اليرقان فيحدث

(١) الدفاع هو تعبير سريري عن تشنج العضلات الموجودة فوق منطقة الألم عند محاولة جس تلك المنطقة .

عندما تتوقف الحصية في القناة الجامعة قرب فوهة مجل واطر^(١) ، فتسد طريق المادة الصفراوية التي يفرزها الكبد ، فيرتفع عيارها في الدم .

على أية حال هناك عدة طرق مختلفة (غير العمل الجراحي) يمكن من خلالها التخلص من الحصيات الصفراوية المرارية وتشمل :

١- استئصال المرارة عن طريق منظار البطن .

٢- استئصال الحصيات المتوقفة في القناة الجامعة عن طريق منظار المعدة .

٣- تذويب الحصيات بالطرق الدوائية .

٤- تفتيت الحصيات بما فوق الصوت . (حالات انتقائية) .

وبذلك انخفض عدد عمليات استئصال المرارة كثيراً ، وهو مستمر بالانخفاض .

ولقد ثبت أن ما تأكله يمكن أن يمنع تشكل الحصيات ، وينقص من تواتر الهجمات الألمية .

ولمعرفة قيمة الطعام في ذلك لابد من معرفة كيف تتشكل الحصيات في المرارة ؟! ..

إن وظيفة الكيس المراري هي تجميع الزائد من المفرز الصفراوي الكبدي وتكثيفه لينفرغ عند تناول المواد الدسمة ليساعد على هضمها . وتتألف الصفراء من الماء والحموض والأملاح الصفراوية وبعض الدسم والكولسترول والبليروبين المشتق من الخلايا الدموية الحمراء .

فإذا أصيبت هذه المرارة بدرجة ولو خفيفة من الالتهاب فإنها لن تنقبض جيداً عند ورود المواد الدسمة ، وسيكتنف ما فيها مشكلاً بلورات (تشبه بلورات الكالسيوم) ، ويطرسب الكولسترول على سطحها بنسبة ٨٠٪ من

(١) تلتقي القناة الكبدية الجامعة مع القناة المعثكلية في مجمع واسع يدعى مجل واطر ، يفتح على العروة الإثني عشرية .

الحالات ، والبليروبين بنسبة ٢٠٪ من الحالات وهكذا يمكن أن تحدث واحدة فأكثر من الحصيات . فإذا تناولت كمية من الدسم فإنَّ المرارة ستتقبض ، وعندئذ تحاول هذه الحصيات عبور القناة الصفراوية مع السائل الصفراوي لكي تنفرغ في القناة الجامعة ثم إلى الأمعاء الرقيقة ، فإذا حَرَّثَت الجدار أثناء عبورها أو وصلت إلى القناة الجامعة فإنَّ هذه الأخيرة ستتقبض بشدة لإخراجها إلى الأمعاء ، وفي كلتا الحالتين يمكن أن يحدث ألم شديد جداً قولنجي الشكل . فإذا توقفت الحصاة في القناة الجامعة انحبست المادة الصفراوية وارتفع عيار البليروبين في الدم مسبباً لوناً أصفر في العينين والجلد ويصبح لون البول أحمر ، ولون البراز أبيض (اليرقان الانسدادي) .

ويبقى السؤال المطروح ، لماذا يشكل بعض الناس الحصيات بينما لا يشكلها آخرون ؟

ومن هم المستعدون لتشكيل هذه الحصيات ؟ وهل هناك عامل وراثي كما هو الحال عند النسوة الهنديات ؟ ولماذا تتشكل حصيات المرارة عند النساء أكثر من الرجال ؟

إنَّ هرمون الإستروجين الأنثوي يبط الحركة التقلصية الخفيفة للمرارة فترتخي ، مما يساعد على ركودة المواد فيها وتشكل الحصيات . ويزداد هذا الأثر كلما زادت كمية الاستروجينات ، ويحدث ذلك في الحمل وعند استعمال الحبوب المانعة له . (موانع الحمل الدوائية) .

ومن العوامل المؤهبة الأخرى البدانة التي تتجاوز ١٠٪ من الوزن المثالي . ويُضاعفُ هذا العامل احتمال تشكل الحصيات ، وكلما ارتفعت نسبة البدانة ارتفعت نسبة تشكل الحصيات أيضاً . وإذا حاول البدن تخفيض وزنه بشدة وخلال فترة وجيزة جداً عن طريق الصيام الشديد فإنه سيرفع من احتمال تشكل الحصيات كثيراً ، لأنَّ عدم وجود مواد دسمة مع الطعام سيجعل المرارة بحالة استرخاء مستمر . وإذا وصلت المرأة البدينة إلى سن الستين ، فإنها غالباً ما تكون قد شكلت حصيات مرارية .

يُعتقد حالياً بأنَّ الوجبات الغنية بالخضار والفواكه واقية من تشكل

الحصىات المرارية ، لأنّ الألياف المنحلة التي تحتوي عليها تتفاعل مع الصفراء وتمنع من تشكل الحصىات . وقد ثبت ذلك بدراسات إحصائية كثيرة ، فالمجتمعات التي تتناول الحميات الغنية بالألياف أقل إصابة بحصىات المرارة من المجتمعات الغربية التي تعتمد على الحميات القليلة الألياف . واليابانيون قليلو الحصىات ، ولكنهم يتماثلون مع الأمريكيين في نسبة حدوث هذه الحصىات عندما ينتقلون للعيش في الولايات المتحدة الأمريكية .

إنّ تناول المزيد من الدسم والسكريات الخالصة ، وارتفاع كولسترول الدم يؤهب كثيراً لتشكيل حصىات المرارة ، وكذلك استعمال خافضات الكولسترول الدوائية ، فهذه الأخيرة تشجع على تشكل بلورات كولسترولية في المرارة ، تكبر فيما بعد لتشكيل الحصىات . وهنا عليك أن تفاضل بين زيادة خطورة إصابة القلب وتشكيل الحصىات الصفراوية .

يمنع الأطباء مرضى الحصىات المرارية من تناول الدسم الكاملة ، وهذا يعني عدم تناول الحليب الكامل الدسم ومشتقاته (من أجبان وألبان وزبدة . .) والبيض واللحوم الدسمة . وينصحون بالإكثار من خضروات الفصيلة الصليبية كالزهرة واللفت والبركولاي والكرب المسوّق . فإذا سببت لك الغازات فعليك بتحضيرها جيداً أو الابتعاد عنها .

راجع الجدول (٢٢) الذي يبين أفضل الأغذية التي ننصح بها .

ويجب تناول الفيتامينات التكميلية (الدوائية) وخصوصاً الذوابة في الدسم

A ، E ، D ، K .

عملياً : اجعل أهم هدف في حميتك اليومية أن تكون الألياف بوزن لا يقل عن ٣٥ - ٤٠ غ . وحاول أن تتناول خمس وجبات من الفواكه والخضار الطازجة ، وتناول الخبز الكامل الحنطة . وخذ البوشار في الوجبات البينية الخفيفة . وفي الهجمات الحادة يمكنك أخذ عصير التفاح ، وشراب الزنجبيل ، أو الجيلاتين . واحذف الدسم من مرق الشوربات .

باختصار :

يمكن الوقاية من حدوث الحصيات بالإقلال من الدسم ، وزيادة كمية الألياف في الطعام ، والحفاظ على الوزن الطبيعي دون تذبذب ، وتجنب الصيام القاسي المتكرر ، والحفاظ على مستوى الكولسترول طبيعياً في الدم . وإذا تشكلت لديك الحصاة فاتبع حمية ناقصة الدسم عالية الألياف ، وتجنب إجراء العمل الجراحي قدر الإمكان .

* * *