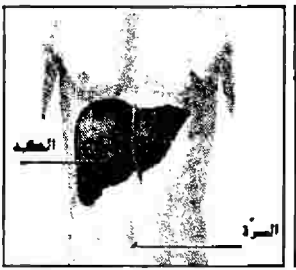
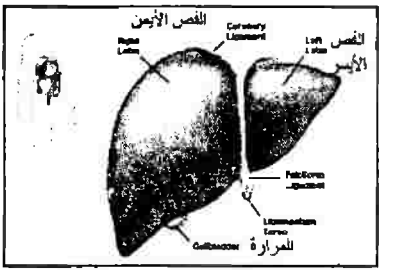
الفصل الأول
الكبد: وظائفه وتشخيص أمراضه

كلمة كبد هى Liver وعند حذف حرف r تصبح Live بمعنى يعيش أو يحيا، فالكبد هو حياة الإنسان ولا يستطيع أى إنسان أن يحيا دون كبد.

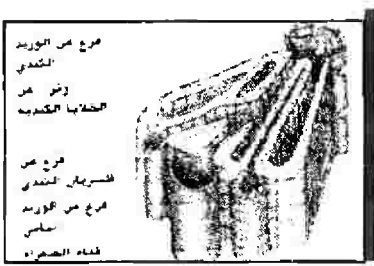
مكان الكبد فى الجسم:

يتكون الكبد فى الأسبوع الثالث بعد الحمل، ويقع فى الجانب الأيمن أعلى البطن محتميا بأضلع القفص الصدرى ويفصله عن الرئة اليمنى الحجاب الحاجز. والكبد هرمى الشكل يتكون من فصين رئيسيين هما الفص الأيمن والفص الأيسر وآخرين صغيرين، ويبلغ حجم الفص الأيمن ستة أضعاف حجم الفص الأيسر، وكل فص ينقسم إلى فصيصات صغيرة تتكون من خلايا الكبد التى تأخذ شكلا مميزا لها عبارة عن قرص شمع عسل النحل. وفى أسفل الفص الأيمن تقع المرارة والتى تتصل بالكبد عن طريق القناة المرارية، وتقوم بتخزين العصارة الصفراوية.





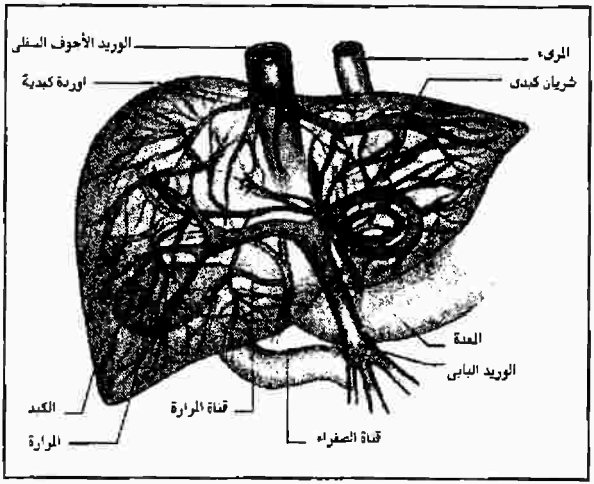
ويعتبر الكبد أكبر أعضاء الجسم البشرى حجما وهو أكبر غدة فى الجسم، ويبلغ وزنه فى الإنسان البالغ ١٢٠٠ - ١٥٠٠ جرام ويمثل حوالى ١/٥٠ من وزن جسم الإنسان البالغ، بينما وزن الكبد يكون أكبر فى الأطفال ويمثل ١/٨ وزن الطفل. وفى الحالة الطبيعية نادرا مايحس الكبد إلا فى حالة تضخمه.



والكبد هو العضو الوحيد فى جسم الإنسان الذى يتغذى بوريد وشريان. فكل أعضاء الجسم تتغذى بشريان يحمل الدم من

القلب إليها ويخرج منها الدم عبر وريد إلى القلب، ما عدا الكبد يتغذى بشـريان ووريد معا (الشـريان الكبـدى والوريد البابى). فالشريان الكبدى يحمل الأوكسجين والعناصر الغذائية الضرورية لعمله، أما الوريد البابـى فيحمل الدم من الجهاز الهضمى بكل محتوياته بعد الهضم والامتصاص إلى المحطة الرئيسية (الكبد)، حيث يحولها الكبد إلى مواد أخرى هامة لبناء الجسم والمحافظة على حياته ويتخلص مما هو ضار بالجسـم. ويمثل الوريد البابى شـجرة تقع جذعها فـى الكبد وتمتد جذورهـا إلى باقى أعضاء الجهاز الهضمى مباشـرة أو غير مباشـرة عن طريق الاتصال مع الدورة الدمويـة العامة مما يعكس تأثر هذه الأعضاء بدءا من الفم حتـى فتحة الشـرج بتأثر الوريد البابى عنـد تليف الكبد. **ففى حالـة تليف الكبـد يحدث ضغط على الوريد البابـى فيتراكم الدم به و يؤدى إلى ارتفاع الضغط فى الدورة الموجودة فى القسـم السفلى للمرىء مكونا ما يعرف باسم دوالى المرىء.**

بعد أن يمر الدم بنوعيه الشـريانى والوريدى عبر الكبد يخرج منه خلال الوريد الكبدى ليصب فى الوريد الأجوف السـفلى ثم إلى القلب. ويصل إلى الكبد حوالى من لتر إلى لتر و٢٠٠سم دم فى الدقيقـة الواحدة، أى أن خمس كمية الدم الموجودة فى الجسـم تذهب بصورة منتظمة إلى الكبد كل دقيقة لتنقيتها.



إذا كنا نحيا حياة طبيعية ..... فبفضل أكبادنا (أبقراط)

وظائف الكبد:

لا يمكن أن نعيش بدون كبد We Cannot Live Without Liver

أكثر من خمسين وظيفة يقوم بها الكبد فى أجسامنا. تتواصل بها الحياة ويؤديها الكبد فى هدوء وبتنسيق مع الأجهزة الأخرى وبتبادل للأدوار والشفرات، ومن رحمة الله بالإنسان أن جعل الكبد يتحمل المرض ويعيش عمرا طويلا حتى إذا تقدمت الحياة فى آخر خلية دم انتهى عمر الإنسان!!

ويعتبر الكبد المصنع الكيميائى للجسم لأنه ينجز مجموعة واسعة من الوظائف الكيميائية الحيوية. وهو يتمتع بقدرة كبيرة على شفاء نفسه عندما يصاب بضرر، إنه عضو مدهش! ومن الصعب جدا حصر كل وظائفه التى نعرفها حاليا. فهذا الهرم الصغير يقوم بأعمال لا يمكن لأى مصنع مهما كانت مساحته وعدد عماله ودرجة التقنية العلمية لديه أن يقوم بوظائف الكبد، هذا المصنع الكبير وظيفيا والصغير مساحة - سبحان الله..!! (وفى أنفسكم أفلا تبصرون) - **يستطيع أن يقوم بأداء وظائفه حتى بعد فقدان ٧٥ ٪ من قدرته الوظيفية، أى أن الكبد يمكنه القيام بعمله بنسبة ٢٥٪ من طاقته**، ومازلنا نعجز عن إدراك سر العديد من هذه الوظائف، ومن نعم الله علينا التى نعجز عن إحصائها.

فالطعام الذى نتناوله هو عبارة عن نشويات ودهون وبروتينات وفيتامينات وأملاح وغير ذلك، وبعد عمليات الهضم والامتصاص ينتهى مسار هذه الأطعمة إلى الكبد، فيحفظ ما ينفع الجسم منها ويطرد مايضره.

- يقوم الكبد **بتصنيع الزلال (الألبومين)** حيث ينتج حوالى ١٠ جرامات منه يوميا، والألبومين بروتين هام جدا للإنسان، فهو يحافظ على تواجد السوائل داخل أوعيتها (المحافظة على

الضغط الأسموزى للـدم)، فعندما يمرض الكبد وتتدهور وظائفه ؛ يقـل إنتاج الألبومين (الزلال) (النسـبة الطبيعيـة للألبومين من ٣,٥ – ٥ جرام) وبالتالى تخرج هذه السوائل من أوعيتها وتتجمع فى الغشـاء البرويتونى للبطن مكونة ما يعرف باسم (الاستسقاء) ويتـورم القدمين خاصة حول مفصلى الكاحل وهو يعرف باسـم (الإيديما).

- أيضا يقوم الألبومين (الزلال) بوظيفة الشـيال لبعض المواد مثل مادة الصفراء وبعض الهرمونات والأدويةوبعض العناصر الهامة.
- أيضـا يقوم الكبد بتصنيع معظم عوامل تجلط الدم (ماعدا العامل رقـم ٨) ومن أهمها البروثرومبين، وعندما تتدهور وظائف الكبد يقل إنتاج البروثرومبين ويمتد زمن تجلط الدم، ويصاب المريض بسـيولة الدم ويصبح أكثـر عرضة للنزيف مثل نزيف الأنف أو نزيـف تحت الجلد على هيئة كدمـات، أو نزيف من الجهاز الهضمى.

وتعتـبر هذه الوظيفة مع وظيفة إنتـاج الألبومين (الزلال) من مقاييس اختبار كفاءة الكبد ،فتدهور هاتين الوظيفتين تدلان على عدم كفاءة الكبد (مستوى الألبومين (الزلال) وزمن البروثرومبين) وهما أهم من متابعة مسـتوى إنزيمات الكبد التى يعيرها البعض اهتماما أكثر.

- يصنع الكبد مئات الأنواع من البروتينات التى يحتاج إليها الجسم فى بناء خلاياه المتعددة فى الأعضاء المختلفة.
- ينتهى مسار نشويات الطعام إلى الكبد حيث يقوم بتحويلها إلى جليكوجين يتم تخزينه لإنتاج الطاقة التى تعمل بها كل أعضاء جسم الإنسان، فالكبد هو الوقد والمولد الرئيسى للطاقة، عن طريق تحويل هذا الجليكوجين إلى السكر الذى يمثل البنزين لكل الأعضاء خاصة المخ.
- يقوم الكبد بالمحافظة على **ثبات مستوى السكر** فى الدم بالتعاون مع البنكرياس، وعندما يزداد مستوى السكر يتم تحويل هذا الزائد إلى جليكوجين لاستخدامه وقت الحاجة، وعندما تستدعى الحاجة إلى (طاقة) سكر يتم تحويل هذا الجليكوجين المخزن فى الكبد إلى سكر (جلوكوز)، وعندما تشتد الحاجة ولا يوجد مخزون من الجليكوجين يكفى لإنتاج الجلوكوز (مثلما يحدث فى حالات الصيام) يقوم الكبد بتصنيع الجلوكوز من البروتين والدهون المخزنة فى الجسم.
- أما بالنسبة لبروتين الطعام، فإنه يمر بالكبد هو الآخر. حيث تنتهى عملية هضم البروتين بإنتاج مادة الأمونيا، وهذه المادة لا بد وأن يتخلص منها الجسم، فيقوم الكبد بتحويلها إلى

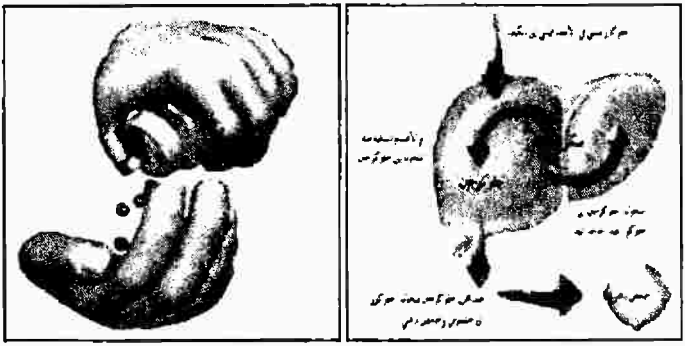
بولينا تخرج من الجسم عن طريق الكلى. فإذا تسربت هذه المادة إلى المخ - فى حالات التليف غير المتكافئ -- تؤدى إلى تثبيط مراكز المخ الحسية والحركية، وبالتالى قد يدخل مريض الكبد فى مرحلة الغيبوبة الكبدية (وسوف يأتى ذكرها بالتفصيل بعد).

- أما بالنسبة للدهون. فلا يمكن أن يتم هضمها دون أن تختلط بالعصارة الصفراوية التى يفرزها الكبد وتخزن وتركز فى الحويصلة المرارية. وهذا هو السبب الرئيسى الذى يجعلنا نطلب من مريض الكبد أن يقلل من الدهون فى الطعام لأنها عسرة الهضم وتحتاج للعصارة الصفراوية التى يفرزها الكبد.
- **الكبد له مهام أخرى كثيرة:** فهو يصنع الكوليسترول لكى يستخدم فى تصنيع بعض الهرمونات وفى تصنيع أملاح الصفراء، يحول جزءًا منه إلى أملاح الكوليسترول التى تدخل فى تركيب جدار كرات الدم الحمراء، وعندما يحدث فشل فى الكبد تقل نسبة أملاح الكوليسترول وتحدث تغيرات فى جدار كريات الدم الحمراء.
- يقوم الكبد بمساعدة الجسم فى الدفاع عن نفسه، حيث يحتوى الكبد على مجموعة من الخلايا المناعية التى تقوم بتصفية الدم القادم من الأمعاء محملا بالجراثيم، فتقضى

عليها وتمنع وصولها إلى الأجزاء المختلفة من جسم الإنسان. وعبر عمليات كيميائية بالغة التعقيد يقوم الكبد بإزالة السموم وتخليص الجسم منها. أيضا يكون الكبد خلايا الدم الحمراء فى الجنين، ويخزن الحديد وبعض المعادن الأخرى بالإضافة إلى تكوين بعض الفيتامينات المهمة، كما يحافظ على التوازن الهرمونى فى جسم الإنسان.

- الكبد والأدوية:

الأدوية التى نتناولها تمر إما بالكبد أو بالكلى لتحويلها إلى



صورة فعالة ويتخلص منها خلال العصارة الصفراوية، وبالتالى يجب على مريض الكبد أن يأخذ الأدوية التى تمر بالكلى قدر

الإمـكان، بينما الأدوية التى تمر بالكبـد يجب أن تكون تحت إشـراف طبى دقيق، كما يجب الأخذ فى الحسـبان تداخلات الأدوية مع بعضها البعض مما ينتج من ذلك زيادة أو نقصان فى تركيز البعض وحدوث أعراض جانبية يمكن تفاديها من البداية.

وسائل تشخيص أمراض الكبد

وظائف الكبد (إنزيمات الكبد) ALT (SGPT) - AST (SGOT):

أول مؤشـر لمرض فى الكبد هـو ارتفاع الإنزيمات، وهى عبارة عن بروتينات تخرج من خلايا الكبد عند تعرضها للإصابة، وتعتبر أهم دلالات لالتهاب الكبد، كما أنها تتناسب فى معظم الحالات - وليس كل - مع درجة الالتهاب الكبدى، خاصة فى الحالات الحادة، ففـى حالات الالتهاب الكبدى الحاد ترتفع مسـتويات الإنزيمـات لدرجة عاليـة أضعافا مضاعفة، وعنـد تماثل المريض للشـفاء يبدأ مستواها فى الانخفاض مبشـرا بتحسن حالة الكبد، بينما يرتفع مسـتواها بدرجة طفيفة فـى العديد من أمراض الكبد المزمنـة، ومع تطـور المرض خاصة مع حدوث فشـل فى وظائف الكبد قد يلاحظ عودة مسـتوى الإنزيمات قرب المستوى الطبيعى.

أيضا نلاحظ انخفاض مستوى إنزيمات الكبد أو قربها من المستوى الطبيعى عند مرضى الفشل الكلوى، لذا يفضل عدم الاعتماد عليها وحدها لتقييم حالة الكبد، أيضا المرضى الذين يستخدمون دواء الحبة الصفراء لأن هذا الدواء يؤدى إلى انخفاض مستوى الإنزيمات خاصة إنزيم ALT، بينما يزداد إنزيم AST عن المستوى الطبيعى بزيادة الجرعة وطول مدة الاستمرار على الدواء.

ويعتبر إنزيم ALT أدق وأكثر حساسية فى التعبير عن درجة الالتهاب الكبدى أكثر من مستوى إنزيم AST، لأن الأخير يخرج من خلايا أخرى غير الكبد مثل العضلات والكلى والقلب والمخ.

تحليل الفوسفاتيز القلوى ALP:

تفرزه الخلايا المبطنة للقنوات المرارية ولهذا الاختبار حساسية عالية فى تشخيص انسداد القنوات المرارية وقد يساعد مستوى ارتفاعه فى تشخيص أورام الكبد، ولكن يعيب ارتفاع مستواه عن الطبيعى فى بعض أمراض العظام والكلى، بينما يكون ارتفاع مستوى هذا التحليل طبيعيا أثناء الحمل وفى مرحلة الطفولة، ويطلب تحليل GGTP للفصل بين ارتفاع مستوى الفوسفاتيز القلوى نتيجة أمراض الكبد أم غير ذلك ويفضل إجراء تحليل 5NT.

تحليل GGTP:

ارتفاع مستوى هذا الإنزيم يدل على اختلال فى وظائف الكبد والمرارة. ولكن يعيب هذا التحليل أنه يرتفع أيضا مع أمراض أخرى مثل جلطة القلب والتهاب البنكرياس وفى حالات الفشل الكلوى ومع إدمان الكحوليات، ولكن فائدته التفرقة بين ارتفاع مستوى الفوسفاتيز القلوى نتيجة أمراض الكبد أم لأسباب أخرى، وقد ينبئ تحسن مستواه بتحسن الكبد بالعلاج الموصوف.

تحليل 5NT:

من أكثر التحاليل دقة للتفرقة بين سبب ارتفاع مستوى الفوسفاتيز القلوى ALP نتيجة أمراض الكبد أم لأسباب أخرى خاصة فى الأطفال.

تحليل زمن وتركيز البروثرومبين: PT & Conc.:

سبق أن ذكرنا فى وظائف الكبد أن الكبد هو الذى يكون هذا البروتين (البروثرومبين) الذى يساعد على تجلط الدم، ومقياس هذا التحليل يعتبر من أهم التحاليل التى تساعد فى تقييم حالة الكبد وتحديد حدة الالتهاب فى الكبد، أيضا يساهم فى التنبؤ بالشفاء فى الحالات الحادة.

تحليل مستوى الصفراء فى الدم Bilirubin:

غالبـا ما يكون أول علامة من علامات أمراض الكبد، وعندما يرتفـع مسـتوى الصفـراء عن ٣ مجـم تظهر الصفـراء فى مقلة العين،والمسـتوى الطبيعى لها ١ مجم، ويرتفع مسـتوى الصفراء فـى الدم فى حالات الالتهاب الكبدى الحـاد وغالبا مع تدهور الكبد فى الحالات المزمنة (أكثر من ٦ شـهور) مثل التليف غير المتكافئ أو عند حدوث انسداد للقنوات المرارية. ويعتبر انخفاض مستوى الصفراء أحد أهم علامات تحسن الكبد.

تحليل مستوى الألبومين Albumin: (الزلال)

يقوم الكبد بتصنيع الألبومين (الزلال) للحفاظ على مسار السوائل داخل أوعيتها، وعندما يقل إنتاج هذا البروتين تتجمع السوائل فى الغشاء البريتونى فى البطن مكونة الاستسقاء وحول مفصلى الكاحل مكونة الإيديما، ويطلق على تحليل مستوى الألبومين وزمن وتركيز البروثرومبين **الوظائف التخليقية** للكبد، وتعتبر أهم فى دلالتها عن مسـتوى الإنزيمات لأنها تعكس وظيفة الكبـد التخليقية، وتدهور هذه الوظائف دلالة على عدم كفاءة الكبد.

تحليل مستوى الصفراء فى البول:

يعنـى ظهورها ارتفـاع مسـتوى الصفراء فى الـدم، ويمكن استخدام هذا التحليل لمتابعة مرضى الالتهاب الكبدى الحاد.

تحليل ألفا فيتوبروتين AFP:

يعتـبر هذا التحليل أحـد دلالات أورام الكبد، خاصة عندما يرتفع مستواه عن ٣٠٠ وحدة، ويصحبه ارتفاع مستوى الفوسفاتيز القلوى ALP، وهنا يجب عمل أشعة تليفزيونية للكشف عن وجود ورم بالكبـد، كما يمكن إجراء أشـعة مقطعية حلزونية للكشـف المبكـر عن أورام الكبـد، ويعتبر انخفاض مسـتواه بعد ارتفاعه مؤشـرا على صغر حجم الورم ونجاح وسـيلة العلاج المستخدمة، وفى الحالات التى يقل فيها مسـتوى تحليل الفوسفاتيز القلوى عن ٣٠٠ مجم يجب متابعة المريض دوريا كل ستة أشهر بتحليل الألفا فيتوبروتين والأشعة التليفزيونية.

الأشعة التليفزيونية (الموجات فوق الصوتية):-

قد تكون هى أو تحليل المعمل بداية الطريق لمريض الكبد، خاصة عندما يكون التشـخيص المرفق بالأشـعة تضخـم الكبد أو لمعانه

Bright Liver أو آثار البلهارسيا (وجود ألياف حول الأوردة البابية)، أو وجود تليف أو بؤرة ورم.

وللعلم فإن الأشعة التليفزيونية لها دورهام جدا فى رؤية سطح الكبد وتشخيص وجود تليف به. كذلك تحديد حجم الكبد والطحال والتشخيص المبكر لوجود استسقاء بالبطن أو ورم بالكبد أم لا. وبدخول الأشعة المقطعية خاصة الحلزونية وأشعة الرنين المغناطيسى زادت حساسية ودقة تشخيص أمراض الكبد، خاصة أورام الكبد.

عينة الكبد: (خزعة الكبد)

عندما يطلب الطبيب من المريض إجراء تحليل باثولوجى لعينة من الكبد، تنتاب المريض حالة من الهلع، فهو يتخيل أن الطبيب سوف (يثقب الكبد أو يأخذ قطعة منه)،وآخر يقول: سوف ينزف، والحقيقة أنه لا داعى لمثل هذا الشعور؛ ببساطة لأن طريقة إجراء عينة الكبد أصبحت آمنة جدا، فهى تجرى بعد عمل تحليل عدد صفائح الدم أكثر من (80,000) وتركيز البروثرومبين (أكثر من٦٠٪) للتأكد من عدم قابلية المريض للنزيف، ثم إنها تجرى بعد ذلك تحت تأثير مخدر موضعى، فالمريض لن يحس بشىء سوى وخز إبرة التخدير، وهى إبرة غير قابلة للاستخدام

مـــرة ثانية خوفا من نقل العدوى، ويجرى هذا الاختبار بواســطة الأشــعة التليفزيونية لتحديد مســار واتجاه إبرة العينة، وينصح المرضى الذين يتعاطون أدوية الأسبرين ومشتقاته أو أية أدوية تؤثر على ســيولة الدم بالتوقف عن هذه الأدوية أســبوعين على الأقل قبــل عمل عينة الكبد. ولا يجــرى أخذ عينة كبد للمرضى الذين يعانون من استسقاء البطن وارتفاع مستوى الصفراء.

ويعد تحليــل عينة الكبد أهم التحاليل الحقيقية التى تعكس مــا يحدث داخل خلايا الكبــد، فكل التحاليل الأخرى قد تعبر بطريقة غير مباشرة عما يحدث داخل الكبد، إلا أن تحليل عينة الكبد هو المرآة الحقيقية لما يحدث داخله.

ويطلب تحليل عينة الكبد للإجابة عن أســئلة كثيرة أهمها: التأكيد على الســبب المرضى والتشخيص المعملى، فلكل فيروس علامات مميزة داخل خلايا الكبد، أيضا لاســتثناء وجود مرض آخر. فقد يحدث تواجد مرض مشترك مع الالتهاب الكبدى مثل تدهن الكبد أوالبلهارســيا مع التهاب كبدى فيروس (سى). أيضا معرفة الســبب المرضى فى حالة ســلبية تحليل الفيروسات،ومن أهم فائدة تحليل عينة الكبد معرفة درجة ومرحلة التليف الكبدى (مقيــاس ميتافــير)* فعينة الكبــد هى الإجابــة الوحيدة حول الاكتشــاف المبكر للتليف وتحديد مرحلــة ودرجة هذا التليف،

أيضا معرفة مدى استجابة المريض للعلاج (وجود تليف مع نشاط الالتهاب الكبدى يقلل من الاستجابة للعلاج)، أيضا يمكن عمل تحليل للفيروس المسبب من خلال عينة الكبد.

كما أن هناك صبغات خاصة قد يطلبها الطبيب المعالج لتشخيص بعض الأمراض النادرة مثل تنكرز (ترسب) الحديد وتراكم النحاس أو بعض الأمراض الوراثية.

هناك تحاليل معملية أخرى تحاول الإجابة عن درجة ومرحلة التليف بطريقة غير مباشرة عن طريق جمع بعض الاختبارات المعملية أهمها Acti test, Fibro test مازالت غالية الثمن ولا يمكن مقارنتها بتحليل عينة الكبد.

قد يلتبس على البعض أن وجود ألياف حول الأوردة البابية دلالة على وجود أو استمرار نشاط البلهارسيا، فهى تعنى فقط أنه سبق للمريض الإصابة بالبلهارسيا ولا تعنى بالضرورة استمرار الإصابة.

كما توجد بعض الأجهزة القريبة من عمل أجهزة الأشعة التليفزيونية تقيس درجة الليونة مثل Fibroscan ,Elastography.

(*) مقياس ميتافير Metavir Score

يقسم درجة التليف إلى مراحل:

F0: كبد طبيعى **F1**: التهاب خفيف **F2**: التهاب متوسط

F3: التهاب شديد بدون تليف **F4**: التهاب شديد مع تليف.

منظار الجهاز الهضمي:

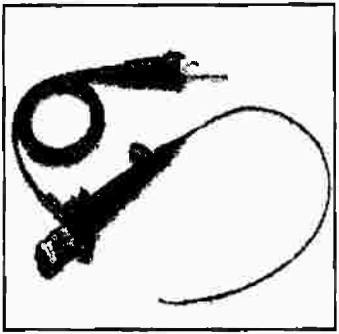
عندما يطلب الطبيب من المريض، إجراء منظار على الجهاز الهضمي، أيضا ينتاب المريض شعور الخوف مثل الشعور عندما يطلب الطبيب إجراء عينة من الكبد. نظرا للصورة التي يأخذها معظم المرضى للأسف من أشخاص لم يسبق لهم عمل منظار أصلا أو من مرضى سمعوا، وما أكثر من نقل الروايات مع إضافة بعض التوابل إليها والحبكة القصصية. فالمنظار أسهل بكثير مما يتخيله المريض.

والمنظار عبارة عن أنبوبة لينة قطرها لا يزيد عن قطر إصبع اليد بها مجموعة من الألياف الضوئية تمكن من نقل الصورة من مكان ما داخل الجهاز الهضمي إلى عين الطبيب أو إلى شاشة عرض مثل التليفزيون. يمكن من خلاله الرؤية بوضوح ما بداخل المرىء والمعدة والإثنى عشر، ويبلغ طول المنظار تقريبا مترًا ويدخل عن طريق الفم، كل ما يجب عمله أن يكون المريض صائما (طعام وشراب) ٦ ساعات على الأقل قبل إجراء المنظار، ويجرى المنظار تحت تأثير أدوية مهدئة تحدث حالة من الاسترخاء كافية لراحة المريض ولتمكين الطبيب من إجراء المنظار بسهولة.

ويجرى المنظار لتشخيص التهاب المرىء أو الارتجاع الحامضي أو وجود دوالى بالمرىء ودرجتها ووجود علامات منذرة

لنزيف الجهاز الهضمى العلوى، أيضا اكتشاف دوالى المعدة والقرح وأخذ عينة منها للتحليل النسيجى أو تشخيص احتقان المعدة المصاحب لتليف الكبد. كما يمكن استخدام المنظار لعلاج بعض هذه الأمراض مثل حقن الدوالى أو ربطها.

أشعة تلفزيونية



منظار علوى للجهاز الهضمى