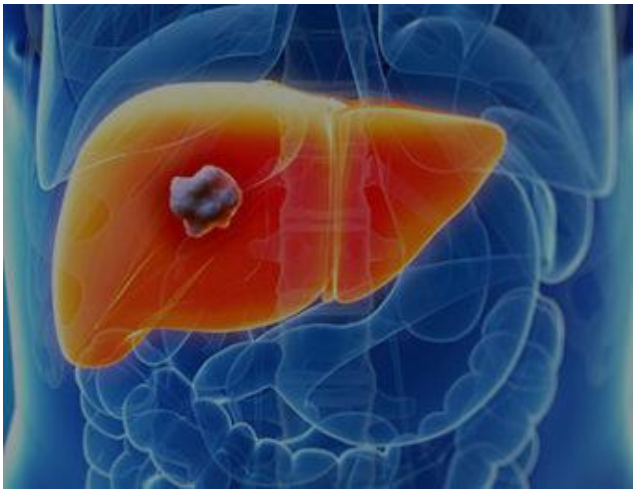
د. محمد أبو هلال
MD, PhD, FRCS, FACS, DocEur



أورام الكبد

يُعد الكبد أكبر الأعضاء الداخلية في جسم الإنسان، وينقسم تشريحيًا إلى فصين رئيسيين: الفص الأيمن والفص الأيسر. ويتميز الكبد بتروية دموية غنية من مصدرين رئيسيين هما الشريان الكبدي والوريد البابي، وهو ما يجعل جراحات الكبد من العمليات الدقيقة والمعقدة التي تتطلب معرفة متقدمة بالتشريح الوعائي والقنوات الصفراوية.

حول أورام الكبد

تُعد أورام الكبد من الأورام الشائعة عالميًا، وتمثل أحد الأسباب المهمة للوفيات المرتبطة بالسرطان. ويمكن تقسيم أورام الكبد بشكل عام إلى أورام أولية وأورام ثانوية.

- الأورام الأولية: تنشأ من خلايا الكبد نفسها، ويُعد سرطان الخلايا الكبدية (HCC) أكثر أنواع سرطان الكبد الأولي الخبيث شيوعًا.
- الأورام الثانوية (النقائل الكبدية): تحدث عندما تنتقل الخلايا السرطانية من عضو آخر في الجسم إلى الكبد. ومن الأمثلة الشائعة على ذلك النقائل الكبدية الناتجة عن سرطان القولون والمستقيم.

أما الأورام الثانوية، أو **النقائل الكبدية**، فتحدث عندما تنتقل الخلايا السرطانية من عضو آخر في الجسم إلى الكبد. ومن الأمثلة الشائعة على ذلك النقائل الكبدية الناتجة عن **سرطان القولون والمستقيم**.

يعتمد علاج أورام الكبد على مجموعة من العوامل، من أهمها **نوع الورم وحجمه وعدده وموقعه**، ومدى علاقته بالأوعية الدموية الرئيسية والقنوات الصفراوية. كما تؤخذ في الاعتبار حالة الكبد ووظائفه والحالة الصحية العامة للمريض عند تحديد الخطة العلاجية الأنسب.

وعندما تكون الجراحة مناسبة، فإن **الاستئصال الكامل للورم قد يوفر فرصة للسيطرة طويلة الأمد على المرض وتحسين فرص البقاء لدى المرضى المناسبين للجراحة**.

وفي الحالات التي يكون فيها الورم موضعيًا، مع إمكانية الإبقاء على كمية كافية من الكبد السليم للحفاظ على وظائفه، قد تقتصر الجراحة على استئصال الورم أو الجزء المصاب من الكبد، وقد تتطلب بعض الحالات استئصال جزء أكبر من الكبد، بما في ذلك **استئصال فص كامل** عند الضرورة.

نهج علاجي متعدد التخصصات (MDT)

قبل اتخاذ أي قرار علاجي، تتم مناقشة الحالات المعقدة ضمن فريق طبي متعدد التخصصات (MDT)، يضم، بحسب طبيعة الحالة، عددًا من المتخصصين:

- جراح الكبد والبنكرياس والقنوات الصفراوية.
- طبيب الأورام.
- اختصاصي العلاج الإشعاعي.
- اختصاصي علم الأمراض.
- اختصاصي الأشعة التداخلية.
- اختصاصي الوراثة والطب الجزيئي.

ويُعد هذا النهج متعدد التخصصات جزءًا أساسيًا من الرعاية الحديثة لمرضى الأورام، إذ يتيح دراسة الحالة بصورة شاملة، بما يشمل نتائج التصوير، والتشخيص النسيجي، والخيارات الجراحية، والعلاجات الدوائية، والعلاج الإشعاعي، وغيرها من الخيارات المتاحة.

ولا يقتصر دور الفريق متعدد التخصصات على مرحلة التشخيص والعلاج الأولي، بل يمتد إلى **متابعة المريض بعد الجراحة أو العلاج**، ومراقبة التعافي والاستجابة للعلاج، والكشف المبكر عن أي عودة للمرض والتعامل معها في الوقت المناسب.

الخبرة في جراحات الكبد طفيفة التوغل

يمتلك فريقنا خبرة سريرية وأكاديمية واسعة في علاج أورام الكبد، مدعومة بأبحاث علمية ومنشورات دولية في هذا المجال.

ونحرص على توفير أحدث الخيارات العلاجية المتاحة للمرضى، والاستفادة من التقنيات الجراحية المتقدمة، بما في ذلك **جراحات الكبد بالمنظار والجراحة الروبوتية** عندما تكون مناسبة للحالة.

ويُعد **الأستاذ الدكتور أبو هلال** من الخبراء الدوليين في مجال جراحة الكبد طفيفة التوغل، وقد أسهم إلى جانب عدد من أبرز الجراحين العالميين في تطوير وتوسيع تطبيقات جراحة الكبد بالمنظار، وفي ترسيخ استخدام تقنيات الجراحة طفيفة التوغل في العديد من عمليات الكبد المعقدة.

وفي الحالات المناسبة، يمكن أن توفر جراحة الكبد طفيفة التوغل فوائد مهمة مرتبطة بالطبيعة الأقل تدخلاً للجراحة، ومنها:

- تسريع التعافي بعد العملية
- تقليل مدة الإقامة في المستشفى
- تقليل الأثر الجراحي على المريض مع الالتزام بالمبادئ الأساسية لعلاج الأورام

يمكن اختيار التقنية الجراحية الأنسب وفق طبيعة الورم وحالة المريض وتعقيد الحالة