

ظهور بیماری کیسه صفرا بعد از عمل واگوتومی (۱)

دکتر خلیل رسولی*

خلاصه: در یک گروه ۱۱۶ نفری که تحت عمل واگوتومی و پیلوروپلاستی قرار گرفتند ۹۱ بیمار بعد از عمل رادیوگرافی شدند و علائم رادیولوژیکی بیماریهای کیسه صفرا در ۱۲/۸ درصد این بیماران مشاهده شد. آنچه بیشتر اهمیت دارد این است که از ۵۵ بیماری که قبل از عمل کله سیستوگرام طبیعی داشتند و هنگام عمل از فعالیت طبیعی کیسه صفرا برخوردار بودند در ۲۳/۵٪ موارد بعد از عمل علائم رادیولوژیکی بیماری کیسه صفرا ظهور کرد.

بیماری کیسه صفرا بیش از معمول در بیماران جوان ظهور کرده است و ظاهراً بالا بودن سن عامل تولید سنگ صفرا در این بیماران نمی باشد. مسئله مهم این است که بیماری کیسه صفرا در اثر واگوتومی و پیلوروپلاستی اگر حاصل شود در چند سال اول بعد از عمل ظاهر میگردد. اینکه در دو سال اول بعد از واگوتومی در حجم تهی کیسه صفرا افزایشی حاصل میشود با مطالعات دیگران در این زمینه تطبیق مینماید.

این مطالعه بر روی ۱۱۶ بیمار انجام گرفته است که همگی بجهت اولسرهایی پپتیک تحت عمل واگوتومی و پیلوروپلاستی قرار گرفته و تمام این بیماران از فعالیت منظم کیسه صفرا برخوردار و فاقد سنگ صفرا بودند. از میان این بیماران ۹۲ نفر به کله سیستوگرافی خوراکی رضایت دادند که از این عده ۵۴ نفر مرد و ۳۸ نفر زن بودند و معدل سنی این عده ۴۷/۸ سال بود. شصت درصد این بیماران (۵۵ نفر) قبل از عمل کله سیستوگرام های طبیعی داشته

* گروه جراحی دانشکده پزشکی - دانشگاه تهران.

(۱) Clave, R., Amer. J. Surg., 118, 169, 1969

ولی در هیچیک تست هاندر بمنظور سنجش کامل بودن واگوتومی انجام نشده بود.

نتایج

در ۲۱ بیمار از مجموع ۹۲ بیمار نشانه‌های مثبت بیماری کیسه صفرا پیدا شد که از این عده ۱۴ نفر دچار کله‌لیتیازیس شده بوده و در ۷ نفر بقیه هم کله‌سیستوگرافی عدم فعالیت کیسه صفرا را نشان میداد. از ۲۱ نفر فوق ۱۳ نفر قبل از عمل کله‌سیستوگرام طبیعی داشتند و هشت نفر بقیه نیز قبل از عمل از فعالیت ظاهراً طبیعی کیسه صفرا برخوردار بودند. نتایج در تابلو یک خلاصه میشود.

جدول ۱

مجموع	بیماران با رادیوگرافی طبیعی قبل از عمل	بیماران بدون رادیوگرافی طبیعی قبل از عمل	
۹۲	۵۵	۳۷	تعداد بیماران
۲۱	۱۳	۸	تعداد رادیوگرافی‌های مثبت بعد از عمل
%۲۲/۸	%۲۳/۵	%۲۱/۶	درصد رادیوگرافی‌های مثبت بعد از عمل

از ۱۷ بیماری که در سنین بین ۳۰ تا ۳۹ سال بودند ۷ نفر رادیوگرافی مثبت داشتند (۴۱٪).

از ۳۷ بیماری که در سنین بین ۴۰ تا ۴۹ سال بودند ۸ نفر رادیوگرافی مثبت داشتند (۲۱/۶٪).

از ۳۸ بیماری که در سنین بیش از ۵۰ سال بودند فقط ۶ نفر رادیوگرافی مثبت داشتند (۱۵/۷٪).

بطوریکه در جدول شماره ۲ مشاهده میشود دو دهه سنی بین ۳۰ تا ۵۰ سال مخصوصاً قابل توجه است زیرا ۱۵ بیمار از ۴۱ بیماری که در این گروه سنی تحت عمل واگوتومی قرار گرفتند دچار بیماری کیسه صفرا شدند و این تعداد طبق مطالعات Framingham (از ماساچوست) حداقل سه تا چهار بار بیش از تعدادی است که در این گروه سنی بطور طبیعی انتظار می‌رود.

جدول ۲

سن برحسب سال	تعداد موارد	تعداد مثبت	درصد مثبت	احتمال درصد بیماری کیسه صفرا
مجموع	۹۲	۲۱	۲۲/۸	۸/۲
۳۰ - ۳۹	۱۷	۷	۴۱	۳/۴
۴۰ - ۴۹	۳۷	۸	۲۱/۶	۸/۵
بیش از ۵۰	۳۸	۶	۱۵/۷	۱۳/۵

میانگین سنی کسانی که بعد از واگوتومی به بیماری کیسه صفرا دچار شدند ۴۵ سال بود که تقریباً دو سال کمتر از میانگین سنی کلیه افراد تحت مطالعه میباشد پس بنظر می‌آید که مسئله بالا بودن سن عامل مهمی در تشکیل سنگهای کیسه صفرا بعد از واگوتومی نمی‌باشد.

این مسئله قابل توجه است که در بین زنان، ده نتیجه مثبت (۳/۱۶٪) و در مردان یازده نتیجه مثبت (۵/۲۰٪) از رادیوگرافی بدست آمد. و این نشان میدهد که وجود عامل دیگری (یعنی واگوتومی) در کاهش نسبت ابتلاء دو به یک زنان بمردان به بیماری کیسه صفرا دخالت دارد.

جدول ۳

	کمتر از پنج سال	بیش از پنج سال
تعداد بیماران آزمایش شده	۶۱	۳۱
تعداد رادیوگرافی‌های مثبت	۱۵	۶
درصد رادیوگرافیهای مثبت	۲۴/۵٪	۱۹/۴٪

بطوریکه در جدول ۳ دیده میشود از ۶۱ بیماری که در پنج سال اول بعد از عمل آزمایش شده‌اند در پانزده نفر یعنی در ۲۴/۵٪ نتیجه مثبت از رادیوگرافی گرفته شده و از ۳۱ نفری که در بعد از پنج سال آزمایش شده‌اند شش نتیجه مثبت (۱۹/۴٪) حاصل شده است.

جدول ۴

	تعداد سالهای بعد از واگوتوسی و پیلوروپلاستی										
	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	مجموع
تعداد بیماران آزمایش شده	۹	۱۱	۱۵	۱۶	۱۰	۱۲	۱۰	۵	۳	۱	۹۲
تعداد رادیوگرافی‌های مثبت	۴	۳	۳	۴	۱	۱	۱	۲	۱	۱	۲۱

بطوریکه در جدول ۴ دیده میشود در ۱ بیمار از ۲۱ بیماری که رادیوگرافی مثبت داشته‌اند بیماری کیسه صفرا در همان چهار سال اول بعد از عمل بوجود آمده است که در چهار نفر از این عده بیماری کیسه صفرا در همان سال اول بعد از عمل پیدا شده است.

از ارقام فوق دو نتیجه میتوان گرفت:

- ۱- بنظر میآید که اگر سنگ صفرائی تشکیل شود با احتمال زیاد در مدت کوتاهی بعد از عمل تشکیل میشود.

۲- از آنجا که بیماری کیسه صفرا در مدت کوتاهی بعد از عمل ظاهر میشود معلوم میگردد که ظهور بیماری در نتیجه واگوتوسی میباشد. گذشته از این اگر با رادیوگرافیهای پی در پی که اولین آن ششماه بعد از عمل گرفته میشود آزمایشات را تعقیب کنیم مشاهده خواهد شد که سنگهای صفرائی بفاصله کمتری هم بعد از عمل ظاهر میگرددند.

از مجموع ۵۵ رادیوگرافی که قبل و بعد از عمل در هر مورد بررسی نمودیم در ۱۳ مورد قبل از عمل منفی و بعد از عمل مثبت بود که این تعداد از سایر رادیوگرافیها جدا شده است. در نتیجه ۲۴ جفت رادیوگرافی برای بررسی تغییرات رادیولوژیکی بعد از عمل واگوتوسی باقی ماند.

کنتراکسیون کیسه صفرا در حالت ماکزیمم پس از صرف غذای چربی دار سنجیده شد و معلوم گردید که در همه بدون استثناء طبیعی است. چهل و دو جفت رادیوگرافی را بمنظور تشخیص اتونی بعد از عمل بررسی کردیم و روشن بررسی چنین بود که حداکثر قطر تهی کیسه صفرا را در جهت قدامی خلفی و مایل اندازه گیری کردیم. در نتیجه این اندازه گیریها نه رادیوگرافی پیدا کردیم که نشان میداد کیسه صفرا بعد از واگوتوسی ۰/۵ تا ۱/۲۵ سانتیمتر انبساط حاصل کرده است. پنج رادیوگرافی قطر تهی کوچکتری را نشان میدادند و ۲۸ رادیوگرافی باقیمانده تغییرات مهمی نشان نمیدادند.

توجه ما به گروهی معطوف بوده است که بفاصله کمتری بعد از عمل دچار بیماری کیسه صفرا شده بودند. رادیوگرافیهای قبل و بعد از عمل ۷ نفر قابل بررسی بود که شش نفر از این عده در بین نه بیماری بودند که حجم تهی کیسه صفرای آنها زیاد شده بود ۳۶ نفر بقیه که از ۳ تا ده سال بعد از عمل رادیوگرافیهایشان مورد بررسی قرار گرفته بود تغییرات رادیولوژیکی مهمی نداشتند.

بررسی کلی سیستوگرامها نشان داد که تغییرات حجم تهی کیسه صفرا محدود به دو سال اول بعد از عمل است و اگر این صحیح باشد فرضیه تشکیل سریع سنگهای کیسه صفرا قابل بررسی خواهد بود. اگر سنگ صفرا بزودی بعد از عمل تشکیل

نشود احتمالاً دیگر بعنوان یک نتیجه از عمل واگوتوسی یا پیلوروپلاستی تشکیل نخواهد شد. زیرا پس از این مدت میزان حجم تهی کیسه صفرا کم خواهد شد و کاهش ظاهری حجم تهی بعد از دو سال ممکن است در نتیجه یک عامل عصبی باشد.

نتیجه

این دسته از بیماران که تحت عمل واگوتوسی و پیلوروپلاستی قرار گرفته‌اند بخوبی میزان ابتلاء به بیماریهای کیسه صفرا را بعد از عمل مزبور نشان میدهند. مخصوصاً در سنین متوسط عمر بین ۳ تا ۵ سال میتوان با مراجعه بارقام و آمار دید که از هر چهار نفری که تحت این عمل قرار میگیرند یکی سنگ صفرا پیدا میکند. از نشانه‌هایی که پیدا شده معلوم میگردد که تونوس کیسه صفرای خالی تغییر میکند و همچنین معلوم شده است که ضعف کیسه صفرا در بچریان انداختن صفرا مثلاً در بارداری سبب پیدایش سنگهای صفراوی میگردد.

پس باید واگوتوسی سینه‌ای را عامل مشخص تشکیل سنگهای صفراوی

دانست.