



ربط دوالي المريء

ما تحتاج معرفته قبل الفحص وبعده



PE-PROC-15

الإصدار 1.0 · آخر مراجعة أكتوبر 2026 · المراجعة القادمة أكتوبر 2028

الدوالي أوردة متورمة في جدار المريء تنشأ عند ارتفاع الضغط في الجهاز الوريدي للكبد. والربط يضع عليها حلقات مطاطية صغيرة فتضمر وتختفي. توضح هذه النشرة العلاج، والأهم ما ينبغي مراقبته في الأسابيع الثلاثة التالية.

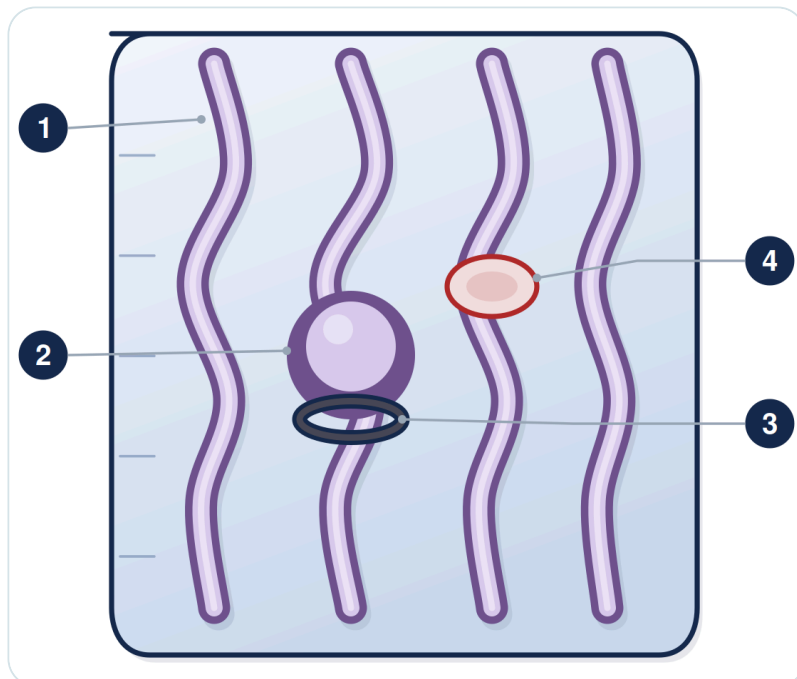
ما هو الإجراء ولماذا تحتاجه

حين يتلّيف الكبد يتعذّر مرور الدم فيه بسهولة، فيجد طرّقاً أخرى للعودة إلى القلب. وأحد هذه الطرق يمر بأوردة رقيقة في جدار المريء تتورم تحت الضغط. وهذه الأوردة قد تنزف بغزارة، وهذا ما يمنع الربط.

تُوضع حلقة مطاطية صغيرة على كل دوالي، فتقطع عنها الدم، فيتخثر الوريد ويضمّر، وخلال أسبوع أو أسبوعين تسقط الحلقة والنسيج الميت ويخرجان مع البراز، تاركين قرحة صغيرة تلتئم.

ويُجرى الربط لثلاثة أسباب مختلفة: لإيقاف نزف حادّ الآن، ولمنع نزف أول لدى من لديه دوالي كبيرة، ولمنع نزف آخر لدى من سبق أن نزف. ولمنع النزف الأول كثيراً ما تُفضّل أقراص حاصرات بيتا، وعادةً كارفيديلول أو بروبيرانولول، وهي الخيار الأفضل لبعض المرضى. أما إن كنت قد نزفت من قبل فالأقراص والحلقات تعملان معاً وتحتاج كليهما.

والربط ليس جلسة واحدة. فالجلسات تتكرر كل بضعة أسابيع حتى تزول كل الدوالي، ويستغرق ذلك جلستين إلى أربع عادةً. ثم يتبعه تنظير تحقّق بعد نحو ثلاثة أشهر من زوال الدوالي، ثم كل ستة أشهر، لأن الدوالي قد تعود.



١ أوردت متورمة في جدار المريء ٢ وريد سُحب داخل الكوب ورُبط من قاعدته ٣ الحلقة المطاطية ٤ قرحة سطحية في موضع حلقة سابقة بعد سقوطها

التحضير

- الامتناع عن الطعام ست ساعات قبل الإجراء، والسوائل الصافية حتى ساعتين قبله
- تناول حاصر بيتا وبقية أدويةك كالمعتاد ما لم يُطلب منك غير ذلك. وإن كنت تستعمل الأنسولين أو أقراص السكري فاتصل بوحدة المناظير أولاً ليُعدّل الدواء حول فترة الصيام
- مميغات الدم: الربط إجراء أعلى خطورة للنزف، لذلك اتصل بالوحدة قبل الموعد بسبعة أيام على الأقل. انظر النشرة [PE-PROC-16](#)
- ستحتاج شخصاً بالغاً يوصلك إلى المنزل إذا أخذت مهدئاً. انظر النشرة [PE-PROC-17](#)

يوم الإجراء

يُجرى الربط أثناء تنظير المعدة ببخاخ الحلق ومهدئ. ويُركَّب على طرف المنظار غطاء شفاف صغير يحمل الحلقات. ويجد المنظر كل دوالٍ فيشفطها داخل الغطاء ويطلق عليها حلقة. وتوضع عدة حلقات في الجلسة الواحدة عادةً. ولا يضيف ذلك سوى دقائق قليلة إلى تنظير المعدة المعتاد.

ما هي المخاطر؟

المضاعفة	كم مرة تحدث
انزعاج في الصدر وألم في الحلق وصعوبة أو ألم عند البلع	شائع لبضعة أيام بعد الربط ومتوقع. وتساعد المسكنات البسيطة والطعام اللين
نزف من قرحة موضع الحلقة	وهو المهم، واحتماله يعتمد على سبب إجراء الربط. فبعد جلسة مخططة يكون غير شائع، في حدود واحد من كل مئة. أما بعد ربط أجري طارئاً لنزف نشط فهو أكثر بكثير، نحو واحد من كل عشرة. ويظهر عادةً بعد نحو عشرة أيام إلى أسبوعين، ونحو ربع هذه النزوف يحدث بعد ذلك، ولهذا يغطي التحذير أدناه ثلاثة أسابيع لا اليوم الأول فحسب
دخول الطعام أو السائل إلى الرئتين أثناء الإجراء	غير شائع، ويكاد ينحصر في الربط الطارئ أثناء نزف نشط، حيث يؤمّن مجرى التنفس مسبقاً

دخول بكتيريا إلى مجرى الدم	غير شائع بعد الربط، بضع حالات من كل مئة، وهو غير ضار في الغالب الأعم
تضييق في المريء نتيجة التئام القرع	نادر
الانتقاب أي تمزق المريء	نادر جداً

وفي مقابل هذه المخاطر يقلل الربط كثيراً احتمال النزف الخطير، ولهذا يُقدَّم. أما أثره في إطالة العمر فيعتمد على الحالة التي يُستخدم فيها؛ ففي الوقاية من النزف الأول تعادله أقراص حاصرات بيتا على الأقل. ولهذا يكون الاختيار بينهما أو الجمع بينهما فردياً لكل مريض.

بعد الإجراء

ابدأ بالسوائل ثم الطعام اللين بقية اليوم، واتبع ما يُنصح به من مدة الاستمرار على الطعام اللين، وهذه ممارسة محلية لدينا لا قاعدة مستندة إلى الأدلة. والانزعاج الخفيف في الصدر وبعض صعوبة البلع لبضعة أيام أمر طبيعي.

وسُعطى عادةً قرصاً خافضاً للحموضة لبضعة أسابيع لمساعدة على التئام قرع مواضع الحلقات. وتجنَّب المسكنات المضادة للالتهاب مثل الإيبوبروفين والديكلوفيناك، وتجنَّب الكحول، ما دامت القرع تلتئم، فالباراسيتامول هو المسكن الآمن في مرض الكبد. وفي الأسابيع الثلاثة الأولى حاول ألا تبني وحدك وابق قريباً من مستشفى.

أمران أهم من الإجراء نفسه

لا توقف حاصر بيتا دون الرجوع إلى فريق الكبد، حتى بعد انتهاء برنامج الربط وحتى لو كنت في تمام الصحة. فالأقراص والحلقات تؤديان وظيفتين مختلفتين. وإذا شعرت بدوار أو خفة رأس فاتصل بوحدة المناظير لتُعدَّل الجرعة بدل أن توقفها بنفسك.

إذا كان الكحول قد أسهم في مرض كبدك فإن الإقلاع التام عنه من الأمور القليلة التي تخفض فعلاً الضغط في هذه الأوردة وتقلل احتمال نزف آخر. وحتى إن لم يكن الكحول السبب الأصلي فإن الاستمرار في شربه يسرّع تفاقم مرض الكبد، لذلك يُنصح بالإقلاع لكل مصاب بالتليف.

اطلب المساعدة العاجلة إذا

- تقيأت دماً أو تقيأت ما يشبه تفل القهوة
- خرج منك براز أسود قطراني لزج، أو دم أحمر من فتحة الشرج
- شعرت بدوار أو إغماء أو سقطت
- تسارع نبضك أو أصابك تشوش ذهني أو نعاس شديد
- أصابك ألم شديد في الصدر أو عجزت عن البلع تماماً

توجّه فوراً إلى قسم الطوارئ أو اطلب الإسعاف، ولا تنتظر موعد العيادة. فالخطر أعلى ما يكون في الأسبوعين الأولين، وبمعدل نحو عشرة أيام بعد الإجراء، لكنه لا ينتهي عندهما، فابق متيقظاً ثلاثة أسابيع كاملة.

PE-PROC-15 • للمواعيد والاستفسارات، تواصل مع وحدة المناظير عبر الأرقام التي زوّدتك بها. وإذا كانت حالتك شديدة أو كان الوقت خارج أوقات العمل فتوجّه إلى قسم الطوارئ بدلاً من انتظار الرد. تدعم هذه النشرة مناقشتك مع طبيبك وإجراءات الموافقة المستنيرة ولا تحل محلها. الإصدار 1.0 • تاريخ المراجعة أكتوبر 2028.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج.

زاد صحي، PE-PROC-15