جراحة التجميل

نواحٍ من تقدمها الحديث

للدكتور مصطفى سامي[1]

كان الانسان حريصاً على الجمال في نفسه وفي كل ما يحيط به من الاشياء من أقدم العصور . وهو دائماً يفكر في التحسين والتجميل في كل شيء حتى في المناظر الطبيعية . وقد ظهرت جراحة التجميل لتسدي الى الناس خدمة عظيمة في الاحتفاظ بحسن انسجام الجسم وجمال مظهره . وليس التجميل بدعة من بدع المدنية ولا هو من الكماليات بل هو ضروري لحسن نظام الحياة وانتظام شكل الوجه والقوام والبدن . وقلما نجد انساناً حائزاً جميع نواحي الجمال . ولو فرض وجود ذلك الانسان المتناهي في الحسن لكان في المستطاع أن نزيده حسناً بوساطة الجراحة . ولسنا نعني أن جراحة التجميل تخلق الانسان خلقاً جديداً ولكنها تحقق له الشكل المتناسب واستقامة الهيئة وهي بذلك تحسّن ولا تغير إذ من الضروري الاحتفاظ بكيان الوجه ومزاياه الشخصية وفقاً لاصل تكوينها على انه يجب أن نلاحظ أن جراحة التجميل ليست قادرة على كل شيء لان جميع ما اخترعهُ الانسان لتجميل الانسان لا يزال محدوداً كسائر العلوم

ولكل حالة من حالات التجميل عملياتها الخاصة ولا يصح تكرار العملية لمجرد المشابهة بين بعض الحالات فان مراعاة الدقة في مقدمة الواجبات التي لا يصح الاغضاء عنها ومن العبث الاعتماد على بعض الأجهزة التي يزعم مخترعوها انها تصلح الأنوف والنهود أو غيرها فهي في الواقع عذاب لا يجدي وتعب غير منتج . وكذلك الارتكان الى المراهم والأدوية والأدهان وحمامات التجميل والتدليك الكهربائي كل ذلك اضاعة للوقت ، وانفاق للمال في غير فائدة محققة . وليس في هذه الأشياء ما يعدل أنفاً أو يصلح ذقناً أو يجمل وجهاً مشوهاً . ولم يعاني الانسان اضاعة الوقت الطويل في هذه التجارب مع ان العملية الناجحة لا تستغرق إلاّ دقائق يعود بعدها الانسان الى مزاولة أعماله العادية ما عدا حالات نادرة كاصلاح الثدي وإزالة شحم البطن إذ لا بد من قضاء أيام في الفراش . ومعظم هذه العمليات لا يقتضي اكثر من التحذير الموضعي . وما يحتاج منها الى التحذير الكلي — وهو قليل — يعمل بحقنة شرجية يوضع بها البنج ثم يستيقظ المريض من عملية ناجحة وشفاء محقق . وقد أشرنا في

(١) ملخص لمحاضرة الدكتور مصطفى سامي عضو المؤتمر الذي عقدته الجمعيات الطبية المصرية من شهر نوفمبر الماضي بالاسكندرية

هذه المقدمة الى ان الانسان حريص على الجمال بعد حرصه على الحياة ونقول هنا أن عنايته بالتجميل تفوق عنايته بضرورات العيش التي تتوقّم كيانه وتحفظ بنيانه

والمنظر المشوّه لا يزيد الانسان إلاّ نفوراً وتبرماً كأنهُ يخشى انعكاس الصورة المشوهة أو الطباع المثال المشين في هيئته . وذلك كله يرجع الى غرائز نفسية لا تتسع هذه العجالة لتفصيلها . وكلما أمعنت المدنية في طريق التقدم والارتقاء ازداد حرص المرء على سلامة الشكل كحرصه على سلامة الجسم من داء عضال . وستبقى جراحة التجميل عنصراً هامًّا في الحياة مساهمة في سعادة الفرد والجماعة على السواء . وحيث ان المجتمع الانساني يتطلب من كل شخص أن يكون طبيعيًّا في جميع أعضائه نجد أن كلّ تشويه أو شذوذ في عضو أو أكثر من أعضاء الجسم يكون عقبة أمام صاحبه وربما جعله موضع السخرية من الناس . واذا كان الشخص المشوه سيدة وكان هذا التشوه في الوجه فانه يصبح نكبة يفسد الحياة أو على الاقل يغير مجراها الطبيعي . وفي كثير من الأحيان يتمكن جراح التجميل من اصلاح هذا التشوه اصلاحاً كاملاً أو قريباً من الكمال

وليس في العالم أجمع ما يتجاوز مائة جراح اختصاصي في التجميل وهذا المجموع القليل العدد منوط به اصلاح التشويه في مئات الالوف من ضحايا الحروب إذ يصاب ملايين من الشبان والرجال في صنوف القتال كما تصاب ألوف من النساء والاطفال الآمنين في منازلهم من قنابل طيارات الجيوش الغيرة والقنابل المتنطية . والقصد الوحيد الذي يتوخاه الجراح في الحروب انقاذ حياة مريضه بأي ثمن . وكثيراً ما يكون الثمن غالياً إذ يبقى هذا المصاب الشخص مشوه الخلقة بقية حياته . ولا يلبث أن تتكدر له بيئته وقومه وقد يتنكر لهُ أقرب الناس اليه . وقد يصير هدفاً لغمزهم إذ يتناسون ان هذا الشخص كان في مقدمة الجيش في يوم من الأيام يدافع ويكافح بشجاعة نادرة

﴿ الحوادث الفجائية ﴾ يوجد الجلد محدوداً في مستويات محدودة Planes تسمى خطوط لانجر Langer وهي تشبه عروق الخشب وهذا يوضح أن بعض آثار الالتئام تحدث تشويهاً أكثر مما تحدثهُ الاخرى حينما يكون اتجاهها عكس اتجاه هذه الخطوط . ويجب على الجراح عند حدوث الحوادث الفجائية ان يحتاط جدًّا في خياطة الجروح حتى لا تحدث تشوهات في المستقبل وخصوصاً في اصابات الأطفال . أما اذا حضر الشخص المشوه الى الجراح بعد انقضاء مدة على الحادثة فيجب على الجراح استعمال جميع فنه وعلمه ليزيل هذا التشوه بقدر الامكان . هذا ويجب تحاشي هذه الحوادث بقدر المستطاع بالانتباه في الطريق واتباع قوانين المرور بدقة والحرص في قيادة السيارات والعمل الصناعي وغير ذلك

﴿ مبادىء عامة ﴾ اولاً — يجب توجيه أكبر قسط من الاهتمام إلى التعقيم الدقيق وحسن تحضير الجناب للعملية. ثانياً — يكون البضع بمبضع حاد جداً أو بالآلة الكهربائية وفي مواضع مستترة . ثالثاً — يجب تناول الانسلج بمنتهى الرفق ويجب على الجروح والرقع محلول ملح فسيولوجي معقم باستمرار حتى لا تحدث كدمات للأنسلج . رابعاً — يجب توجيه العناية التامة الى وقف الدم اثناء العملية كما يجب الاستيثاق من جفاف الجرح جفافاً تاماً قبل قفله . خامساً — تستعمل الغرز الغائرة بالطريقة المصطلح عليها (قريب بعيد بعيد قريب) لعمل ارخاء لحواف الجلد وازالة الفراغات الميتة ويستعمل لذلك خيط الجراح الرفيع ويتوقف رفعة على رقة النسيج المراد خياطته . سادساً — يجب ان يحاط الجلد بخيط رفيع جداً وبأبرة لا عين لها وهي التي تشبه الأبر المستعملة في خياطة الامعاء وتستعمل الخياطة التي تحت البشرة بقدر الامكان كما يستعمل الشمع اللصاق لشد حروف الجرح بعضها الى بعض

﴿ نقل الأنسلج ﴾ كثيراً ما يحدث تشوه من حروق أو عقب سرطان مستأصل ... الخ وهذه التشوهات تعالج بنقل الانسلج فاذا نزع جزء من الجلد من موضعه نزعاً كاملاً ووضع في جهة اخرى بعيدة يسمى هذا الجلد المنزوع رقعة اما اذا لم يكن النزع كاملاً وبقي الجزء المنزوع متصلاً بموضعه الاصلي بواسطة عنق تغذيه أطلق عليه اسم (شريحة) ولا يقطع هذا الاتصال المغذي الا بعد الاستيثاق من أن الشريحة قد نمت نمواً صحيحاً في موضعها الجديد . والرقع اما رقع ذاتية أي مأخوذة من نفس الريض ؛ وإما رقع مشابهة أي مأخوذة من شخص آخر من نفس الفصيلة والنوع ؛ وإما رقع حيوانية أي مأخوذة من حيوان من نوع آخر. وأحسن هذه الرقع الرقع الذاتية لأن نتائجها أفضل النتائج

وعند الاحتياج الى رقع غضروفية لاصلاح اخماص في الانف أو ما شابه ذلك تؤخذ قطعة من غضروف أحد الاضلاع وهذه الرقعة الغضروفية تعيش جيداً في الانسلج الرخوة ولا تمتص كبعض الرقع العظمية. وأيضاً يمكن تنسيق الرقع الغضروفية بالشكل المطلوب بسهولة وأحسن موضع لأخذ رقعة غضروفية هو حيث تتصل غضاريف الضلوع السابعة والثامنة والتاسعة من الامام فتكون مستطيلاً غضروفياً عريضاً . وتفصل الجهة التي لبعدها عن القلب . وجميع الرقع الغضروفية تؤخذ من سطح هذا المستطيل الغضروفي وبذلك لا تمس بأي حال من الاحوال الانسلج الاخرى الواقعة حول أو خلف هذا المستطيل

وتؤخذ هذه الرقع الغضروفية بعد التخدير الموضعي وبعد اخذها يقفل الجرح ويلصق على الصدر في هذا الوضع شريط من مشمع لصاق حتى لا يحدث ألم بعد العملية

والشرائح ذات العنق إنما انها تعمل على الطريقة الهندية أي تؤخذ الرقعة من جزء من الجسم قريب من موضع العملية كالجبهة مثلاً في اصلاح تشوهات الانف . وإما ان

تعمل الشرائح ذات العنق على الطريقة الفرنسية ذات الشرائح المتحركة أو على الطريقة الايطالية وهي تتلخص في أخذ الرقعة من جزء بعيد من الجسم كالذراع في حالة اصلاح تشوهات الوجه

أما طريقة رفردن Reverdin فتتلخص في نقل جزر صغيرة من الجلد (islets) كثيرة العدد ووضعها على مسافات قريبة بعضها من بعض فوق سطح الجرح المحبب Granulating وبعد مدة قصيرة تنمو هذه الجزر الجلدية وتتزرع في موضعها الجديد وتتصل حروفها بعضها ببعض وتغطي الجرح . وفي سنة ١٨٧٤ استعمل تيرش وأولير قطعاً كبيرة من الجلد ذات سمك جزئي ثم استعمل ولف وكراوس الجلد بكامل سمكه في ترقيع الجفن الأسفل . ويجب ان نستوثق قبل عملية الترقيع من ان موضع الجرح بحالة صحية جيدة حتى تلتصق الرقعة جيداً

ونستعمل رقع تيرش واولير في مواضع كثيرة منها تشوهات الجفون العليا نتيجة حرق أو غيره ورقع وولف وكراوس في الجروح الغائرة المنفصلة الحروف التي تحتاج الى تغطية سريعة وخصوصاً اذا كانت القاعدة ثابتة كما هو الحال في الجبهة مثلاً اذ تؤخذ من جهة قريبة كالذراع قطعة من الجلد تحوي جميع طبقاته حتى النسيج الخلوي تحته ويجب اولاً ان تكون القطعة المأخوذة مساوية تماماً للجزء المراد نقلها اليه . وثانياً يعمل قطع خلفي للجرح الذي أخذت منه ويقفل الجرح بعد نقل الرقعة وخياطتها بدقة ويوضع رباط ضاغط عليه

وحيث ان بعض هذه الرقع الجلدية الكاملة لا تلتصق فالغالب ان تفضل الشريحة بشرط ان تشتمل عنقها على شريان متناسب الحجم معها لتغذيتها وتستعمل طريقة الشريحة هذه في اعادة تكوين الانف بالطريقة الهندية وهي تتلخص في عمل أنموذج للجرح من قطعة قصدير لينة بعد تقويمها بالقلي ويوضع هذا الانموذج على الجبهة ويقطع الجلد عليه . ويتوقف عمق القطع على عمق الجرح الانفي ولكي تقرب هذه الرقعة تدريجياً من الانف دون ان تفصلها تماماً عن الجبهة يقطع عنق طويل لها حتى يمكن ان تصل الى جرح الانف وتغطيه تماماً ثم تخاط بكل دقة وبعد عشرة ايام الى واحد وعشرين يوماً على حسب الحالة يقطع العنق من جهة اتصاله بالرقعة ويعاد الى موضعه بالجبهة حيث يخاط

أما موضع الشريحة في الجبهة فيترك ليلتئم من نفسه اذ لا يحدث تشوهاً كبيراً ومن الممكن ان تعمل له رقعة تيرش او رقعة ولف وتقطع الشريحة وتخاط في الجرح في عملية واحدة وذلك لان الدورة الدموية حسنة جداً في الجبهة . وفي حالة ترقيع الشفة العليا او ذقن رجل تؤخذ الشريحة من فروة الرأس اذ ان هذه الشريحة تحوي بصيلات الشعر فيستغاث بها عن الشارب واللحية الأصليين واذا أخذت الشريحة من جهة بعيدة من الجسم كالرقبة او الصدر او ما شابههما فيستحسن أن تجري العملية على دفعتين . وبوساطة فن الترقيع ونقل الانسجة يتمكن الجراح الماهر من اصلاح تشوهات كثيرة