الباب الحادي والعشرون

جراحة الرأب

جراحة الرأب (الإمكانات، التقنيات، المخاطر)

يُقصَد بجراحة الرأب تحسين أو استعادة شكل ووظيفة السمات الجسدية، التي يشعر الشخص المعني (أو محيطه) أنها مجهِدة جسدياً أو نفسياً. يمكن أن تكون هذه السمات خلْقية أو ناجمة عن حوادث أو أمراض أو شيخوخة على سبيل المثال. يتضمن مفهوم جراحة الرأب مجالين اثنين: يُفترَض بـ الجراحة التجميلية أو المزوِّقة تحسين سمات المظهر الخارجي، التي يشعر الشخص المعني أنها غير مُرضية ـ على الرغم من أنها سليمة عضوياً؛ وفي الجراحة الترميمية يتعلق الأمر بإزالة الأضرار التي يعاني منها الشخص المعني (على سبيل المثال بعد الحوادث أو الجروح والأذيات أو العمليات الجراحية).

لا يجوز للطبيب أن يسمّي نفسه طبيباً اختصاصياً بجراحة الرأب إلاّ بعد اتّباع تأهيل خاص واجتياز فحص اختصاص. بالمقابل ليست تسمية جرّاح تجميل محمية قانوناً.

بما أن الضمان الصحي لا يتحمّل سوى نفقات العمليات الجراحية الضرورية طبياً، لابد من دفع تكاليف عمليات التجميل الصرفة من قبل الشخص المعني نفسه، في حين يتم تعويض نفقات الإجراءات الترميمية. والحق أنه غالباً ما يصعب رسم الحدّ الفاصل بين المجالين بدقة.

إمكانات جراحة الرأب ❶

يمكن تغيير شكل سائر السمات الجسدية تقريباً، والتي يُشعَر أنها مزعجة، عن طريق جراحة الرأب. تتوزّع العمليات الجراحية في الممارسة العملية على الرأس والجسم بالتساوي تقريباً (الشكل رقم ١). وتمثّل النساء بنسبة ٧٠٪ الجزء الأكبر من المرضى.

تدخل تصحيحات الأنف في عداد أقدم التداخلات الجراحية في الرأس؛ عدا ذلك يمكن تصحيح سائر أعضاء الوجه الأخرى. وتُعدّ عمليات تصحيح الأذنين الواقفتين من العمليات الشائعة. كثيراً ما يطلب المسنّون رأب الأجفان المتدلّية أو استئصال أكياس الدمع. غالباً ما يُفترَض إزالة التجاعيد أيضاً. يُدعى تصحيح الجلد المسنّ المتغضّن بالـ الشدّ. لمكافحة سقوط الأشعار بشكل دائم يتم إجراء اغتراس الأشعار.

أما في الجسم فتكثر حقاً الرغبة في تكبير أو تصغير الثدي الأنثوي، إلى جانب شدّ جدار البطن على سبيل المثال. كثيراً ما يتم إجراء شفط الدهن في البطن والوركين والفخذين. إضافةً إلى ذلك، يندرج ضمن جراحة الرأب تصحيح الندب أو التبدّلات الجلدية اللافتة، مثل الوحمات المصطبغة، وكذلك اغتراس الجلد والأشعار.

التقنيات ❷❸:

العدّة التقليدية للجرّاح هي المشرط أو المبضع. وكثيراً ما يُستخدَم للدعم اليوم أجهزة للإرقاء الكهربائي للأوعية الدموية، محرّكات كهربائية أو هيدروليكية، أنظمة تخلية لشفط الدهن (مص الدهن) مسابر لإجراء الجراحة بوساطة إدخال الأدوات المصغّرة وكميرات الفيديو (التنظير الداخلي، الشكل رقم ٢).

كتقنية مكمِّلة يتزايد استخدام تقنية الليزر منذ الثمانينيات (الشكل رقم ٣) في الشدّ، على سبيل المثال، في تصحيحات الندب أو التبدّلات الجلدية (مثل الوحمات والثآليل والوشوم)، في تمليس الثنيات أو التجاعيد. وشعاع الليزر عبارة عن ضوء حزمي يزيل الطبقة السطحية من الجلد عن طريق التبخير ويُغلِق في الوقت نفسه الأوعية الممزّقة في أثناء ذلك. تُستخدَم اليوم أنواع مختلفة من الليزر، ولكن أكثرها شيوعاً هو ليزر- CO_2.

ثمة طريقة أكثر قدماً راحت تحلّ محلها تقنية الليزر أكثر فأكثر هي الصقل (سنفرة الجلد). هنا تتم إزالة الطبقة السطحية من الجلد عن طريق ماسات صغيرة جداً أو فرشاة فولاذية تدور بسرعة أو عن طريق الضرب ببلّورات صغرية.

أما في التقشير فيتم كيّ الطبقة السطحية من الجلد كيميائياً بالحموض. والألطف هو التقشير بالأعشاب، والذي يحقّق النجاح في الحالات الخفيفة. الإمكانية الأخرى لتمليس التجاعيد هي زرق الكولاجين أو الشحم الذاتي أما الكولاجين فهو مادة بروتينية تُستخدَم في التزويق أيضاً. أما سيّئة ذلك فهي أن مفعول الزرق لا يدوم سوى نصف سنة على أبعد تقدير.

المخاطر:

من حيث المبدأ لا يمكن إجراء عملية جراحية إلاّ عند مريض يتمتع بحالة صحية جيدة. ثمة مخاطر خاصة في حال وجود أمراض القلب والدوران أو الداء السكري أو التدخين على سبيل المثال. ولا يمكن تفادي حدوث الندب كلياً في التداخلات الجراحية أبداً. إلى ذلك هناك خطر الأخماج على سبيل المثال، أو الخثار أو الاستجابات الأرجية. بعد المعالجة يظلّ الجلد محمرّاً وحسّاساً لأسابيع عديدة ولا يجوز تعريضه لأشعة الشمس بشكل مباشر.

❶ إمكانات جراحة الرأب

شدّ الوجه، شد الجبين
تصحيح الجفن، رأب الأنف،
تصحيح الوجنتين، تكبير الشفتين،
تغيير شكل الذقن، شد العنق،
وضع الأذنين، اغتراس الأشعار

إزالة الوشوم والوحمات
والندبات، وذلك ندبات
العدّ والحروق

شد وتكبير
وتصغير الثدي

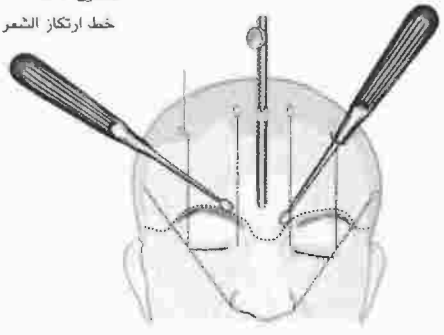
رأب جدار البطن
شفط الدهن في البطن

شدّ الفخذ، شفط
الدهن في الإليتين والفخذين

تصحيحات في الساقين

❷ شد الجبين التنظيري

شقوق خلف
خط ارتكاز الشعر



❸ ليزر - CO2

جراحة الرأب (الإمكانات، التقنيات، المخاطر)

جراحة الرأب (التداخلات)

تُجرى نصف عمليات الرأب إجمالاً في الرأس. منها ما يُفترَض به إزالة مظاهر الشيخوخة كالتجاعيد، ومنها لتصحيح السمات الخلْقية أو الناجمة عن الحوادث.كما يتم بكثرة أيضاً إجراء عمليات تغيير شكل الثدي الأنثوي.كثيراً ما تكون النساء غير راضيات لأن أثداءهن تبدو أكبر أو أصغر مما ينبغي. ومع التقدّم في السنّ وجراء الحمل والإرضاع تنقص متانة النسج. في حالة سرطان الثدي من الضروري غالباً إجراء البتر.

التجاعيد والشدّ:

هناك أساليب كثيرة لإزالة التجاعيد وشدّ الجلد المرتخي (الشدّ)، سواء أكان في كامل الوجه (شدّ الوجه) أم في ناحية الجبين (بما في ذلك الحاجبان والصدغان) أو الوجنتين والعنق. يتم بالمبضع إجراء شق على امتداد الفروة غالباً حول الصدغ والأذن. على هذا النحو تبقى الندب مغطّاة بالشعر. بعد رقع الجلد يتم شدّ الطبقة النسيجية الواقعة تحته واستئصال الجلد الفائض. تتيح العمليات التنظيرية إجراءات أكثر دقةً وتخلّف ندباً أصغر. بغية التمليس يمكن، كبديل، إزالة الطبقة السطحية من الجلد، سواء بوساطة تقنية الليزر أو سنفرة الجلد أو التقشير. لإزالة اللغَد يمكن إجراء شفط الدهن.

تُجرى معظم عمليات الشدّ ابتداءً من الأربعين سنة من العمر. ويدوم مفعولها المجدِّد للشباب بضعة سنوات.

الأجفان، الأنف، الأذنان ❶:

في ناحية العينين يتم تصحيح الجفن المتدلّي وكيس الدمع (نسيج شحمي) في الغالب. من أجل الشدّ يتم اقتطاع شريط من الجلد (الشكل رقم ١). ويجب نفي أن

التورّمات تعود إلى أمراض الدرق أو الكليتين أو إلى حالات أرجية. يدوم تأثير الشدّ ١٠- ١٥ سنة.

تُعدّ تصحيحات الأنف من أكثر عمليات التجميل شيوعاً في أرجاء العالم كافة. قد تكون هناك رغبة في تصغير أنف محدّب، على سبيل المثال، تكبير أنف سرجي أو تقويم وضع مائل. ومن التصحيحات الأخرى المرغوبة كثيراً تغيير الشفتين (غالباً تكبير)، الذقن (غائرة/بارزة)، عظام الوجنتين (بارزة أو مسطّحة أكثر مما ينبغي) أو الوجه ككل. تُصاب ناحية الأنف والشفتين فيما يُسمّى شقّ الشفة والفك والحنك (شفة الأرنب)، الذي يمكن أن تبدأ معالجته الجراحية منذ الشهر ٣- ٦ من العمر. في عملية التصحيح تُجرى الشقوق داخلياً، في الأنف مثلاً، بحيث لا تُرى من الخارج. وهناك يتم إدخال أدوات دقيقة يتم بوساطتها استئصال مادة في حال التصغير أو إدخال مادة في حال التكبير: على سبيل المثال غضروف أو عظم مأخوذ من جسم المريض أو عظم اصطناعي أو سيليكون.

غالباً ما تجرّ الأذنان الواقفتان إلى المزاح والعبث في المدرسة. لذلك يدفع الضمان الصحي تكاليف التصحيح عند الأطفال واليفعان. ويتم إجراء التصحيح، في حال الرغبة، في السنة السادسة من العمر، حيث يكون نمو الأذنان قد اكتمل إلى حد بعيد والطفل على وشك الالتحاق بالمدرسة. مع ذلك، فالتداخل الجراحي ممكن لاحقاً في أي وقت. في العملية يتم تبديل شكل الغضروف بعد إجراء شقّ على حافة الأذن.

الثدي ♀

من أجل شدّ أو تصغير الثدي يتم استئصال أنسجة. ليس من الضروري فصل الحلمة مؤقتاً إلاّ في الحالات الاستثنائية، حيث تبقى بعدئذ بلا إحساس. من أجل تكبير الثدي يتم تركيب جيب توضع فيه غرْسة (الشكل رقم ٢). تتألف الغرْسة خارجاً من غلاف من السيليكون ذي سطح خشن، وداخلاً مملوءة بـ هلام السيليكون

في الغالب. لاستعادة الثدي بعد البتر يمكن استعمال عضلات الظهر على سبيل المثال مع غرْسة أو رقعة جلدية- شحمية- عضلية من البطن دون غرْسة. من أجل ترميم حلمة الثدي يتم اغتراس جلد متصبّغ داكن.

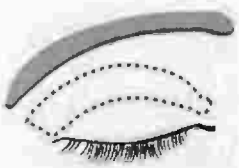
البطن وشفط الدهن 3 4:

الخيار الأول لمكافحة تراكمات الشحم غير المرغوبة وارتخاء الأنسجة هو اتّباع نظام غذائي مناسب (انظر ص. ٣٢٤) والرياضة. إذا لم تحقّق هذه الإجراءات النتيجة المنشودة، يمكن لجراحة الرأب على البطن، ولكن أيضاً على الوركين والفخذين، أن تمثّل وسيلةً للاقتراب من الشكل المثالي.

يشبه الإجراء المتّبع في رأب جدار البطن أو أيضاً في شدّ الفخذين أو تكبير الساقين الإجراءات المتّبعة في تكبير الثدي(الشكل رقم ٣، ٤). من أجل شفط الدهن يتم إجراء شقوق صغيرة في مواقع خفية قدر الإمكان. لتحاشي النزوف الشديدة يتم ترشيح النسيج الشحمي قبل التداخل الجراحي بمحلول خاص أو ربما تخريبه بالأمواج فوق الصوتية.

❶ شد الجفن العلوي

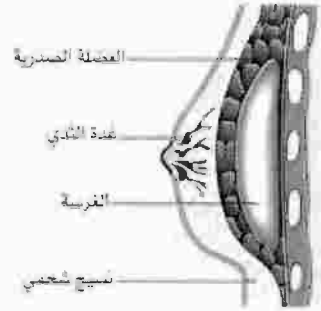
لشدّ الجفن العلوي يتم استئصال ⓐ شريط جلدي صغير من الجفن



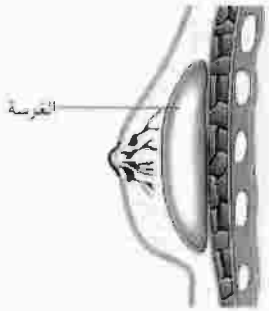
يخلّف التداخل الجراحي ندبة رفيعة ⓑ في ثنية الجفن

❷ تكبير الثدي

ⓐ غرسة تحت العضلة الصدرية



ⓑ غرسة فوق العضلة الصدرية



❸ شفط الدهن في البطن

مريضة قبل شفط الدهن

مريضة بعد شفط الدهن