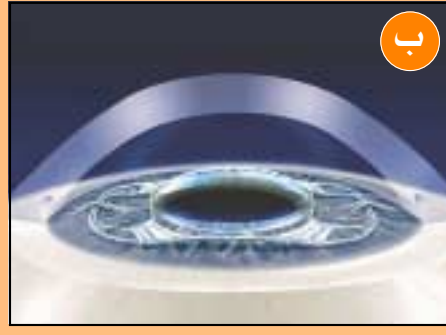


## عدسات الحجره الأمامية ( المثبتة بالقرنية )

(أ) قبل الزراعة

(ب) بعد زراعتها داخل العين



بالرغم من أن فكرة زراعة العدسات أقدم بكثير من فكرة جراحات الليزك إلا أنها لم تنكس ثقة أطباء العيون إلا مؤخرًا ويعود ذلك للبدائية غير الموفقة لهذا النوع من العمليات. ففي منتصف القرن الماضي حاول مجموعة من أطباء العيون من أبرزهم الدكتور بار كير طبيب العيون الأسباني الشهير زراعة العدسات داخل العين ولكن لأسباب كثيرة منها عدم معرفتهم في ذلك الوقت طبيعة أنسجة القرنية ولسوء طريقة تصنيع العدسة بامت هذه المحاولات بالفشل وبعد عدة سنوات صارت هذه الفكرة لتعود للظهور مرة أخرى على يد مجموعة جديدة من الأطباء من أشهرهم طبيب العيون الروسي فيدوروف وكانت النتائج هذه المرة أفضل من سابقتها. ولعل التطورات التي تلت هاتين المحاولتين حولت زراعة العدسات من مجرد فكرة نظرية حاملة إلى حقيقة واقعة يمكن تقديمها بأمان لمرضاها.

# زراعة العدسات

ففي مجال أنسجة القرنية تعلمنا كيف نحافظ على أنسجة القرنية وبالذات الطبقة الخساسة منها ( Endothelium ) والتي قد تصاب بالتلف إذا تعرضت للاحتكاك أوحتى اللمس بواسطة العدسة المزروعة . وفي مجال تصنيع العدسات أصبحنا قادرين بحمد الله على صناعة عدسات قابلة للثني نستطيع توصيلها لدخل العين من خلال فتحة متناهية الصغر لا تتسبب في حدوث انحراف للقرنية . وفي مجال القياسات أصبح لدينا معادلات دقيقة قادرة على تحديد مقدار قوة



د. وليد بن صالح الطويرقي  
إستشاري أول طب وجراحات العيون والليزك  
مركز النخبة الطبي الجراحي

**أصبح لدينا معادلات دقيقة قادرة على تحديد مقدار قوة العدسة المطلوب زراعتها**

العدسة المطلوب زراعتها بصورة أدق بكثير من المعادلات القديمة والتي كانت تخطئ في حساب قوة العدسة بمقدار عدة درجات. أما في مجال التشخيص فقد أصبح لدينا عدة أجهزة تستطيع تصوير الجزء الأمامي

من العين وتحديد مقدار عمق الحجره الأمامية بصورة غير مسبوقه مما جعل قرار استخدام العدسات أسهل ومتابعة الزراعة لاحقاً أدق. جميع هذه التطورات التي ذكرناها أنفا حولت زراعة العدسات إلى بديل آمن ينجي

التعاطي معه ، السؤال الآن ليس عن سلامة هذا النوع من العمليات السؤال الآن هو من المستفيد منها ؟ وما هو نوع العدسة المفضل ؟ وماهي أهم المضاعفات التي يمكن أن تحدث ؟

**المستفيد من زراعة العدسات**  
عادة ما يتم طرح خيارات زراعة العدسات لأي شخص يعاني من قصر نظر شديد ( ١٢- أو أكثر ) أو يعاني من طول نظر شديد ( أكثر من + ٦ درجات ) حتى لو كانت حالة قرنيته تسمح بإجراء العملية لأن جودة النظر مع الزراعة أفضل من عمليات

**تستطيع الأجهزة الحديثة تصوير الجزء الأمامي من العين بصورة غير مسبوقه**

**لابد من التأكد من خلو العين من أي موانع تمنع زراعة العدسات**

الليزك وأحياناً يتم تخفيض الحد الأدنى لأكثر من ذلك حسب حالة القرنية سماكة أوقه وانتظاما من عدمه . طبعاً لابد من التأكد من خلو العين من أي موانع تمنع زراعة العدسات فلا بد من التأكد من أن عمق الحجره الأمامية لا يقل عن أربعة مليمترات بحيث لا تصعب العدسة خطراً على الطبقة الخلفية ( Endothelium ) القرنية كما يجب التأكد من خلو العين من وجود ماء أبيض أو التهابات داخل العين أو ماء أزرق

أنواع العدسات  
هناك ثلاث أنواع من عدسات الحجره الأمامية

( Anterior chamber )  
العدسات المثبتة بالقرنية ( Lns Supported I.O.L )  
عدسات الحجره الخلفية ( Posterior chamber I.O.L )

ويعتبر النوعين الأخيرين هما الأكثر استعمالاً في الوقت الحاضر وكلاهما قد يعطي نفس النتيجة المطلوبة مع اختلاف في نوعية المضاعفات التي يمكن أن تحدث.

العدسات المثبتة على القرنية والتي تعرف أيضاً باسم عدسات أرتيزان يمكن أن تصنع جميع النقص بحيث لا يتبقى من النقص إلا في حدود درجة واحد

التي يمكن أن تحدث. العدسات المثبتة على القرنية والتي تعرف أيضاً باسم عدسات أرتيزان يمكن أن تصنع جميع النقص بحيث لا يتبقى من النقص إلا في حدود درجة واحد

## مكونات القرنية



التي أكثر من ثمانين بالمئة من المرضى إلا أنها ولدى نسبة صغيرة من المرضى قد تسبب نقص في خلايا القرنية ( ٣ - ١٣ ٪ ) وارتفاع في ضغط العين وتغيرات في شكل البؤبؤ . أما عدسات الحجره الخلفية فيالرغم من أنها تستطيع تصحيح جميع النقص بحيث لا يتبقى منه إلا درجة أو أقل لدى ثلاث أرباع المرضى إلا أنها ولدى نسبة صغيرة من المرضى قد تتسبب في حدوث تغيرات في عدسة العين قد تتحول إلى ماء أبيض .

والخلاصة مما سبق أن أي مريض صغير السن سليم العين يعاني من مقاس كبير ويرغب في التخلص من النظارة فإن الحل المتاح أمامه هو زراعة العدسة أما نوع العدسة والمضاعفات التي يمكن أن تحدث فهو أمر يجب مناقشته مع الطبيب المعالج قبل المضي في الأمر .

د. وليد بن صالح الطويرقي  
إستشاري أول طب وجراحات العيون والليزك  
مركز النخبة الطبي الجراحي

وما إذا كان مصاباً بأمراض مزمنة كالسكر والضغط والسلسية .. ثم يتم فحص المريض فحفاً شاملاً للأجهزة المختلفة كالجهاز التنفسي والجهاز الدوري . ويجرى للمريض بعض التحاليل المخبرية كتحديد نسبة الهيموجلوبين ، وفحصا للبول أحياناً ، ويجرى لمن كان فوق ٤٠ سنة أشعة للصدر وتخطيطاً للقلب . كل ذلك للتأكد من سلامة المريض قبل دخوله للعملية كما ننصح المرضى المخضين أن يتركوا التدخين قبل إجراء العملية بشهر ، ونطلب من المرضى أن يمتنعوا عن تناول الأسبرين لما يسببه من سيولة في الدم ، الا اذا كان المريض يتناول تحت إشراف طبي . والمرضى الذين يتناولون حبوب منع الحمل يجب أن يتوقفن عن تناولها لمدة شهر قبل الإجراء الجراحي . هذه بعض النصائح العامة وتبقى هناك توجيهات خاصة لمرضى السكر أو من يعانون من ارتفاع ضغط الدم أو أمراض تكسر الدم أو قابلية النزف .. تعطى لهم توجيهات كل على حده .

**تقويم أذن الأطفال**  
\* ماهو السن المناسب لإجراء عملية تقويم الأذن للأطفال ؟

– تشوهات الأذن الخلقية متعددة تبدأ من تباين الأذنين البسيط وتنتهي في النقص الشديد في الصيوان أو عدم وجود صيوان للأذن .

وتنصح الآباء أن يعجلوا في اصلاح هذا العيب لما يتركه ذلك العيب من أثر على سلوك الطفل ونفسيته ومنعا للتجريح الذي قد يتعرض له الطفل من بقية الأطفال مما يكون له انعكاسات سلبية على أخلاق الطفل .

د. أسامة شريقي  
إستشاري الجراحة التجميلية وجراحة اليد  
مركز النخبة الطبي الجراحي

كهدف أساسي من العملية . أما الناحية التجميلية فهدف ثانوي . في كثير من الحالات تستلزم هذه العملية عمل ترقيع جلدي للأصابع المتضخمة . يمكن إجراء هذه العملية للأطفال في أي عمر وإن كان الأفضل أن تجرى العملية بعد السنة الأولى من عمر الطفل ، ويفضل إجراؤها قبل السادسة من عمره حتى لا يتعرض الطفل للحرج من زملائه الأطفال في المدرسة .

**حب الخال**  
**\* متى يكون إزالة حب الخال ضرورياً ؟**

– حب الخال عند كثير من الناس وفي الأغلب لا يحتاج الى إزالة ، بل أنه يعد علامة جمالية في بعض الأحيان خاصة في الأنواع المسطحة والتي لا يعلوها الشعر ، ولكنها في بعض الأحيان يكون لها أثر سلبي كما لو كانت على حافة الجفن فتؤثر على إغلاق العين ، أو في مناطق تتعرض للضغط أو الاصابة – فوق المفاصل مثلاً – أو تكون حبة الخال بارزة وكبيرة فتؤثر في شكل الوجه مثلاً.. وفي هذه الحالات يفضل إزالتها بناء على رغبة المريض وإن لم يكن ذلك ضرورياً . أما في حالات إذا كانت حبة الخال بدأت تكبر أو تفقد لونها أو تتقرح أو تخفت معالمها وحوافها ، أو كانت أكبر من ١ سم في قطرها ، أو كانت متعددة .. فأننا ننصح المريض بشدة أن يزيلها خوفاً من تحولها الى أحد أنواع سرطانات الجلد الخبيثة .

**قبل العملية**  
**\* بماذا تتصون المريض قبل إجراء عملية التجميل له ؟**

– عمليات التجميل من العمليات الروتينية غالباً (أي ليست عمليات طارئة) ولذلك فإن الحالة الصحية للمريض لابد أن تكون في أحسن أحوالها قبل إجراء العملية ولذلك يتم أخذ تاريخ مرضي دقيق للمريض شاملاً العمليات التي أجراها سابقاً ، الأدوية التي يتناولها ، قابلية النزف ،

بسبب الوزن الزائد الذي يؤدي الى الأعراض المذكورة في السؤال أو الى الحجم الزائد الذي يجعل المرأة في حرج في لباسها أو تعاملها مع الناس وكثيراً ما يؤدي ذلك الى نوع من الانطوائية وعدم قدرة المرأة على الاختلاط بعقرياتها أو على علاقة المرأة بزوجها ، وقد تتسبب أيضاً في تسليخات بين الشدين أو أسفل الثدي .

ولعلاج هذه المشكلة يعمد جراح التجميل الى إجراء عملية تصغير وشد للثدي وذلك بعد فحص المريضة إكلينيكيًا ومعرفة التاريخ المرضي للمريضة وشرح العملية بالتفصيل والنتائج المتوقعة وآثار العملية وما ينتج عن تصغير الثدي من آثار .. وموافقة المريضة وولي أمرها على ذلك .

معظم هذه العمليات تكون ذات نتائج مرضية للمريضة طالما أن توقعات المريضة ضمن الحدود الواقعية .

**اصابع ملتصقة**  
**\* ولدت طفلة بأصابع ملتصقة .. هل تجرون عمليات تجميلية لئلا هذه الحالة .. ومتى يكون العمر المناسب لإجرائها ؟**

– التصاق الأصابع سواء في اليد أو القدمين من التشوهات الخلقية المعروفة وفي غالب هذه الحالات ما يكون الالتصاق بسيطاً أي التصاق للأصابع والجلد ونادراً ما يكون مضاعفاً أي يشمل عظم الاظفار . الجوارية . تجرى عمليات فك الالتصاق بغرض تحسين وظيفة اليد وحركة الأصابع



د. أسامة شريقي  
إستشاري الجراحة التجميلية وجراحة اليد – مركز النخبة الطبي الجراحي

تستغرق الندب حوالي ٦ شهور الى سنة حتى تستقر ويختفي الإحمرار منها ويعود الجلد الى مرونته المعهودة . العملية بالعموم ذات نتائج ايجابية كما أنها قليلة المضاعفات وهي من أكثر العمليات التجميلية شيوعاً .

**أثناء مترهلة**  
**\* تعاني سيدة من أثناء كبيرة ومترهلة الشيء الذي يشكل عبئاً ثقيلاً على عنقها وعمودها الفقري ، كيف تعالجون هذه الحالة ؟**  
– ضخامة الثدي من الحالات المعروفة والمشهورة لدى جراحي التجميل وكثيراً ما تشتكي منها النساء سواء

**جراحة البطن المترهلة**  
**\* ماهي الجراحة المناسبة للبطن المترهلة بعد الولادات المتكررة ؟**

– عملية شد البطن من العمليات المشهورة عند الناس وتجري في الغالب عقب ارتخاء جدار البطن بسبب الولادات المتكررة أو فقدان الوزن من التطورات التي تجري العملية عن هرمون التستوسترون وزيادة تأثير هرمون الاستروجين الذي يفرزه البلوغ ويضع تحت تأثير هرمونات البلوغ ، وفي سن الرجولة وتقدم السن ، ويقع بسبب السممنة ، بالإضافة الى التأثير الهرموني الناتج عن هرمون التستوسترون وزيادة تأثير هرمون الاستروجين الذي يفرزه الذكور بكميات قليلة جداً . ولهذه الأسباب يتم عرض المريض أولاً على أخصائي الغدد الصماء الذي يقوم بتقييم حالة المريض من هذه الناحية فإذا تبين أن المريض لا يعاني من خلل في الهرمونات يتم علاج تضخم الثدي جراحياً .

تجرى العملية تحت التخدير العام وتستغرق العملية مدة ٢-٤ ساعات حسب نوع الإجراء الجراحي وسرعة الجراح ووجود مساعدين له من عدمه . تجرى العملية عن طريق عمل شق جراحي أسفل البطن ويمتد الى الجانبين ، يعتمد طول الشق على مقدار الترهل الموجود ومقدار الاستئصال اللازم عمله لإعطاء الشكل المطلوب . في معظم الحالات تجري عملية اصلاح لجدار البطن العضلي مع شد البطن وذلك عن طريق عمل خياطة في مناطق الضعف في جدار البطن والذي يسبب فتاق حول السرة أو تباعد في عضلات البطن القاسمتين وبهذا الإصلاح يعاد ترميم جدار البطن العضلي ثم يستأصل الزائد من الجلد والدهون ويشد الجدار الخارجي ، شق كثير من الأحيان يجري شق دهون في الجدار الخارجي وذلك لتحسين المظهر العام للبطن . وفي نهاية العملية يفتح فتحة في جدار البطن مكان السرة أو تجري عملية انشاء سرة جديدة في موضع السرة التي تم ازالتها لفتق أو نحوه . تبقى المريضة أو المريض في المستشفى ما بين الیومین الى الأسبوع . يتم تشجيع المريض على الحركة

خارج السرير منذ اليوم الأول ، يمكن للمريضة أن تستحم بعد حوالي ٢٤ ساعة من العملية . ويعود حوالي الأسبوعين يتم التام الجروح بجميد يمكن إزالة كل الضمادات . ننصح المريض الذي أجريت له عملية اصلاح جدار البطن أن لا يحمل أوزاناً ثقيلة أكثر من (١٠كجم) لمدة ٤-٦ أسابيع في هذه الأثناء يمارس الإنسان حياته الطبيعية ويمكن للموظف أن يعود لعمله بعد حوالي الأسبوعين الى شهر حسب الحالة وما عمل أثناء الترميم الجراحي ، يمكن للمريض العودة الى ممارسة الرياضة أو حمل الأوزان الثقيلة بعد حوالي ٣ شهور .

**جراحة البطن المترهلة**  
**\* ماهي الجراحة المناسبة للبطن المترهلة بعد الولادات المتكررة ؟**

– عملية شد البطن من العمليات المشهورة عند الناس وتجري في الغالب عقب ارتخاء جدار البطن بسبب الولادات المتكررة أو فقدان الوزن من التطورات التي تجري العملية عن هرمون التستوسترون وزيادة تأثير هرمون الاستروجين الذي يفرزه البلوغ ويضع تحت تأثير هرمونات البلوغ ، وفي سن الرجولة وتقدم السن ، ويقع بسبب السممنة ، بالإضافة الى التأثير الهرموني الناتج عن هرمون التستوسترون وزيادة تأثير هرمون الاستروجين الذي يفرزه الذكور بكميات قليلة جداً . ولهذه الأسباب يتم عرض المريض أولاً على أخصائي الغدد الصماء الذي يقوم بتقييم حالة المريض من هذه الناحية فإذا تبين أن المريض لا يعاني من خلل في الهرمونات يتم علاج تضخم الثدي جراحياً .

تجرى العملية تحت التخدير العام وتستغرق العملية مدة ٢-٤ ساعات حسب نوع الإجراء الجراحي وسرعة الجراح ووجود مساعدين له من عدمه . تجرى العملية عن طريق عمل شق جراحي أسفل البطن ويمتد الى الجانبين ، يعتمد طول الشق على مقدار الترهل الموجود ومقدار الاستئصال اللازم عمله لإعطاء الشكل المطلوب . في معظم الحالات تجري عملية اصلاح لجدار البطن العضلي مع شد البطن وذلك عن طريق عمل خياطة في مناطق الضعف في جدار البطن والذي يسبب فتاق حول السرة أو تباعد في عضلات البطن القاسمتين وبهذا الإصلاح يعاد ترميم جدار البطن العضلي ثم يستأصل الزائد من الجلد والدهون ويشد الجدار الخارجي ، شق كثير من الأحيان يجري شق دهون في الجدار الخارجي وذلك لتحسين المظهر العام للبطن . وفي نهاية العملية يفتح فتحة في جدار البطن مكان السرة أو تجري عملية انشاء سرة جديدة في موضع السرة التي تم ازالتها لفتق أو نحوه . تبقى المريضة أو المريض في المستشفى ما بين الیومین الى الأسبوع . يتم تشجيع المريض على الحركة

عن طريق فتح جراحي حول الجزء السفلي من حلمة الثدي يستأصل من خلالها غدة الثدي والدهون التي فيها . كانت هذه الطريقة هي الشائعة قبل حوالي ١٠ سنوات حتى انتشر استعمال تقنية شفط الدهون فقل بذلك استعمالها الا في بعض الحالات الشديدة والتي يلزم فيها إزالة جزء من الجلد المتهدل . طريقة شفط الدهون وهي الأكثر شيوعاً وتجرى بشكل جراحة يوم واحد ويمكن إجراؤها تحت التخدير العام أو الموضعي . مدة العملية حوالي الساعة . والنقطة الجيدة في هذه العملية أنها لا تترك أثراً لقطع جراحي ولذلك زاد الإقبال عليها .

الحقن ليس له أضرار جانبية . تجرى عملية الحقن في العيادة ولا تحتاج الى تخدير أو تنويم في المستشفى .

**أسباب تضخم الثدي لدى الرجال**

**\* ماهي أسباب تضخم الثدي لدى الرجال .. وكيف يمكن علاجها ؟**

– تضخم الثدي لدى الرجال يحصل أكثر الأحيان في سن البلوغ ويقع تحت تأثير هرمونات البلوغ ، وفي سن الرجولة وتقدم السن ، ويقع بسبب السممنة ، بالإضافة الى التأثير الهرموني الناتج عن هرمون التستوسترون وزيادة تأثير هرمون الاستروجين الذي يفرزه البلوغ ويضع تحت تأثير هرمونات البلوغ ، وفي سن الرجولة وتقدم السن ، ويقع بسبب السممنة ، بالإضافة الى التأثير الهرموني الناتج عن هرمون التستوسترون وزيادة تأثير هرمون الاستروجين الذي يفرزه الذكور بكميات قليلة جداً . ولهذه الأسباب يتم عرض المريض أولاً على أخصائي الغدد الصماء الذي يقوم بتقييم حالة المريض من هذه الناحية فإذا تبين أن المريض لا يعاني من خلل في الهرمونات يتم علاج تضخم الثدي جراحياً .

**وتعالج هذه المشكلة جراحياً بطريقتين :**

١- الاستئصال الجراحي عن طريق فتح جراحي حول الجزء السفلي من حلمة الثدي يستأصل من خلالها غدة الثدي والدهون التي فيها . كانت هذه الطريقة هي الشائعة قبل حوالي ١٠ سنوات حتى انتشر استعمال تقنية شفط الدهون فقل بذلك استعمالها الا في بعض الحالات الشديدة والتي يلزم فيها إزالة جزء من الجلد المتهدل . طريقة شفط الدهون وهي الأكثر شيوعاً وتجرى بشكل جراحة يوم واحد ويمكن إجراؤها تحت التخدير العام أو الموضعي . مدة العملية حوالي الساعة . والنقطة الجيدة في هذه العملية أنها لا تترك أثراً لقطع جراحي ولذلك زاد الإقبال عليها .

عندما يشتكي المريض أو المريضة من هذه التضخم تقيم الحالة وتحدد المواقع التي يرغب في إزالة التضخم منها ويقوم الجراح بفحص المريض في أوضاع تعبيرية مختلفة حتى يتبين كم منها تضخم ديناميكية . ويمكن أن يتم ذلك من خلال فحص المرأة في بعض للطبيب المعالج المواقع المسببة للتضخم وتوقعات المريض من العلاج وبناء عليه ينصح المريض بحسن الجراحات الجراحية أو التبعيئة أو اللجوء الى الإجراء الجراحي لتحسين مظهر الوجه والعنق . ومن المفيد هنا أن نذكر أن استعمال البوتوكس غالباً ما يعطي تحسناً ظاهراً وبلا إجراء جراحي ويستمر مفعوله لفترة طويلة تستمر لحوالي ستة شهور . كما أن إعادة

**حقن البوتوكس**  
**\* تستخدم حقن البوتوكس لعلاج التجاعيد ، متى تحكون بعدم فعالية البوتوكس لعلاج الحالة وتلجئون لجراحة شد الوجه ؟**

– البوتوكس Botox مادة سمية مستخلصة من نوع من أنواع البكتيريا يسمى (كلوستيريديا) هذه المادة تسبب شللاً في العضلات . تعامل هذه المادة بطرق تقنية معينة لتعطي أثراً محدد الشدة بحيث تضعف عضلات أو أجزاء منها تسبب تسبب هذه العضلات أو تلك الأجزاء أثراً غير مرغوب فيه . فالتجاعيد الناتجة عن التقدم في السن على نوعين :

١- إما أن تكون متحركة (ديناميكية) تزداد بتأثير عضلات تعابير الوجه وهذا النوع يمكن التأثير عليه باستخدام البوتوكس .

٢- أما النوع الثاني وهو التجاعيد الثابتة (استاتيكية) والتي لا تقع تحت تأثير العضلات وهذا النوع لا يستجيب لمادة البوتوكس بشكل جيد ز وفي معظم الأحيان تكون التجاعيد خليط من النوعين .

المريضة من هذه التجاعيد تقيم الحالة وتحدد المواقع التي يرغب في إزالة التضخم منها ويقوم الجراح بفحص المريض في أوضاع تعبيرية مختلفة حتى يتبين كم منها تضخم ديناميكية . ويمكن أن يتم ذلك من خلال فحص المرأة في بعض للطبيب المعالج المواقع المسببة للتضخم وتوقعات المريض من العلاج وبناء عليه ينصح المريض بحسن الجراحات الجراحية أو التبعيئة أو اللجوء الى الإجراء الجراحي لتحسين مظهر الوجه والعنق . ومن المفيد هنا أن نذكر أن استعمال البوتوكس غالباً ما يعطي تحسناً ظاهراً وبلا إجراء جراحي ويستمر مفعوله لفترة طويلة تستمر لحوالي ستة شهور . كما أن إعادة