

## الشَّرِيحَةُ الحُرَّةُ جانِبُ الكَتِفِ\* في تعويضِ ضَياعِ جلدِيِّ هامِّ في السَّاعِدِ Free Para Scapular Flap for Skin Reconstruction

في اليَدِ والثَّلثِ السُّفْلِيِّ للسَّاعِدِ، تكتسبُ الضَّيَاعَاتُ المادِّيَّةُ الهامَّةُ في الجلدِ والنُّسجِ الشَّحْمِيَّةِ الدَّاعِمَةِ له، أيّاً يَكُنْ سببُها رَضِيّاً أم ورميًّا، أهميَّةً خاصَّةً. تأمينُ غطاءِ جلدِيٍّ عالى الجودةِ يعني ضماناً هامّاً لوظيفةِ العضلاتِ والأوتارِ العَضَلِيَّةِ. تحتاجُ العضلاتُ كما أوتارُها إلى سُطوحٍ انزلاقيّ طويلةٍ حتّى تنجحَ في نقلِ فعلِ التَّقْلُصِ العَضَلِيِّ بكفاءةٍ إلى العَضْوِ الهدفِ؛ وهي الأصابعُ في هذا الموقعِ.

في معظمِ الحالاتِ، لا يَمكُنُ للطَّعومِ الجلدِيَّةِ التَّقْلِيدِيَّةِ بنوعِها، كاملةٍ وجزئيَّةِ السَّماكةِ، أن تُلَبِّيَ الحاجاتِ الوظيفيَّةِ للأوتارِ العَضَلِيَّةِ. فهي، أيّ الطَّعومِ الجلدِيَّةِ التَّقْلِيدِيَّةِ، ولضمانِ حياتها تَوْسُّسُ لشبكةِ اتِّصالاتٍ واسعةٍ مع محيطها النسيجيِّ وهنا تكمنُ المشكلَةُ الأساسُ. تلكِ الجسورُ اللَّيفيَّةُ وإنْ تكَّ حاملةً للحياةِ إلى الطَّعمِ الجلدِيِّ عبر شبكةِ الأوعيةِ الشَّعْرِيَّةِ المُستحدثةِ إلا أنَّها في الوقتِ نفسه تشكُلُ قيوداً كابحةً لوظيفةِ الأوتارِ العَضَلِيَّةِ. هذا ولم نتحدَّثْ بعدُ عن ظاهرةِ الانكماشِ الحتميَّةِ للطَّعمِ التَّقْلِيدِيِّ وإنْ يكَّ بدرجةٍ تختلفُ بين الكاملِ وجزئيِّ السَّماكةِ.

في غيرِ مكانٍ، يتصدَّرُ المُعطى الجماليُّ، وسهولةُ الإجراءِ، ونسبُ النَّجاحِ أمامَ المُعطى الوظيفيِّ. أمَّا في اليَدِ والسَّاعِدِ؛ في ثلثه السُّفْلِيِّ خصوصاً، فلا مناصُ من تأمينِ غطاءِ جلدِيٍّ عالى الكفاءةِ. وهذا المناصُ يستدعيُ بدهاءُ اللُّجوءَ إلى الشَّرائحِ الجلدِيَّةِ الحُرَّةِ. وخيرُ ما يُمثِّلُ هذه الأخيرةُ هي الشَّرِيحَةُ الحُرَّةُ جانِبُ الكَتِفِ  
- Free Para Scapular Flap -

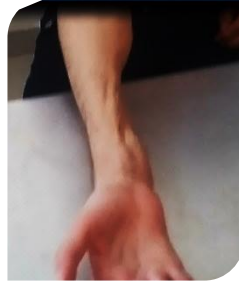
تالياً، سأعرضُ حالةً سريريَّةً لأذيَّةٍ رضِيَّةٍ عاليةِ الطَّاقةِ تسبَّبت في فقدٍ كبيرٍ للجلدِ، للشَّحمِ تحت الجلدِ، ولقدرِ هامِّ من العضلاتِ في ناحيةِ السَّاعِدِ اليمنيِّ؛ **انظر الشَّكْل (1)**. عمرُ الأذيَّةِ الرَضِيَّةِ كبيرٌ، تجاوزَ (3) سنواتٍ. استسهلَ السَّبيلُ لتأمينِ التَّغطيةِ الجلدِيَّةِ لمنطقةِ الأذيَّةِ بطعمِ جلدِيٍّ تقليديٍّ جزئيِّ السَّماكةِ وبتناتجٍ مخيِّبةٍ بالضرورة. حيثُ استحالَ بسطُ الأصابعِ الطَّويلةِ رغم سلامةِ الجهازِ الباسطِ لها بشقِيهِ العَصَبِيِّ والعَضَلِيِّ-الوَتْرِيِّ. تقَعَّرت ناحيةُ السَّاعِدِ الرُّنْدِيَّةِ بشكلٍ مريبٍ أز عَجَّ عينُ المُصابِ والنَّاطِرِ على السَّواءِ؛ **انظر الشَّكْل (2)**. أمامَ هذين العجزِ الوظيفيِّ والعيبِ الجماليِّ، بدأنا التَّفكيرَ بحلٍّ أكثرَ فائدةً للطَّرَفِ من كلا المنظورين. وقع الاختيارُ على الشَّرِيحَةُ الحُرَّةُ جانِبُ الكَتِفِ وهي شريحةٌ جلدِيَّةٌ حرَّةٌ بامتيازٍ؛ **انظر الشَّكْلين (3) & (4)**.



الشَّكْل (1)

صورةُ السَّاعِدِ الأيمنِ أيَّاماً بعد الرُّضِّ

نلاحظُ ضياعاً جلدِيّاً واسعاً ترافقُ وفقدَ جزءٍ هامِّ من عضلاتِ وأوتارِ المسكنِ الأماميِّ والأنسيِّ من السَّاعِدِ. اشتملَ الضَّياعُ المادِّيُّ على جزءٍ هامِّ من طولِ الحزمةِ الوعائيَّةِ العصبِيَّةِ الرُّنْدِيَّةِ.



الشكل (٢)

صورة الساعد الأيمن، ثلاث سنوات ونصف بعد التدبير الأولي  
نجح الطعم الجلدي جزئي السماك في الاندماج مع محيطه النسيجي إنما على حساب شكل ووظيفة الطرف العلوي الأيمن.  
مع مرور السنين، ما كان مقبولاً بالنسبة للمريض من قبل، لم يعد مُحتملاً بعدُ.  
شكلياً، فقد الساعد نصف محيطه من جهة عظم الزند. التصق الطعم الجلدي على البنى الحركية في الساعد.  
فقدت الأصابع الطويلة في اليد اليمنى القدرة على البسط رغم سلامة مفاصلها البينية وجهازها الباسط.



الشكل (٣)

مشاهدة جراحية

المريض مستلق على جانبه الأيمن. حدود الشريحة الجلدية جانب الكتف اليسرى  
اختيرت الشريحة جانب الكتف اليسرى لسهولة العمل عليها وعلى الساعد الأيمن المصاب في الوقت نفسه.  
طابقنا بين مساحة الشريحة وسطح الضياع الجلدي (٨X١٥ سم). حددنا سيرياً موقع المسافة المثلثة الـ Triangular Space.  
المسافة المثلثة هي فرجة ثلاثية الأضلاع، يمر من خلالها الشريان الكففي المنعكس الـ Scapular Circumflex Artery والوريدان المرافقان له  
من الحيز الأبطي إلى ناحية الكتف الخلفية. يحد المسافة المثلثة من الأسفل العضلة المدورة الكبيرة الـ Teres Major Muscle،  
من الأعلى العضلة المدورة الصغيرة الـ Teres Minor Muscle، ومن الوحشي الرأس الطويل الـ Long Head للعضلة ثلاثية الرؤوس  
العضدية الـ Triceps Brachii Muscle. نظرياً، نجد المسافة المثلثة إلى الأسفل من منتصف الحافة الخارجية للوح الكتف بحوالي ١ سم تقريباً.  
تشير النجمة إلى المسافة المثلثة وبالتالي إلى منبث الشريان الكففي المنعكس.  
عملياً، نرسم مسار الشريان المغدي للشريحة اعتباراً من نقطة خروجه من المسافة المثلثة إلى تفرعه في الحيز تحت الجلد،  
واستمراراً مع فرعه النازل (ضاللتنا في هذا النوع من الشرائح الحرة) بوساطة الايكو دوبلر.  
انطلقت عملياً قطاف الشريحة من البعيد باتجاه القريب.  
حافظنا على سطح التسلخ فوق السفق العضلية الـ Muscular Fascia لناحية الكتف الخلفية.  
أولى المشاهدات الجراحية أثناء عملية القطاف كانت للعضلة المتسعة الظهرية الـ Latissimus Dorsi Muscle.  
تلتها بالظهور العضلة المدورة الكبرى. بكثير من الحذر، كشفتنا العضلة المدورة الصغرى عند منشئها من الحافة الخارجية للوح الكتف.  
بين المدورتين الكبرى والصغرى، ظهرنا المسافة المثلثة دانعة السطح، وكشفتنا الشريان المنعكس الكففي حين خروجه من الناحية الإبطية إلى الحيز  
الخلفي للكتف. لاحقاً الشريان المنعكس الكففي لمسافة قصيرة ضمن الحفرة الإبطية وصولاً إلى الشريان تحت الكتف (الشريان الأم)  
الـ Subscapular Artery ذي اللمعة المناسبة للمفاغرة القادمة مع الشريان الزندي في منطقة الضياع الجلدي.  
ربطنا جميع الفروع الجانبية وهي عديدة ههنا. بعدها، تمت عملية قطاف الشريحة دون عناء يذكر. رافق الشريان المنعكس الكففي وريدان صغيرا  
اللمعة، بينما بدأ الوريد المرافق للشريان تحت الكتف بلمعة واسعة نسبياً مكافئة لللمعة نظيره في الساعد.  
اختير هذا الأخير من الأوردة السطحية لناحية الساعد الأمامية.



الشكل (٤)

### مشاهدة جراحية

#### الشريحة الحرّة بعد قطافها

الشريحة الجلدية الحرّة بسماكة جيّدة من أجل ملء الفراغ ناحية الساعد، وهذا هامٌ من الناحية الجمالية. أما من الناحية الوظيفية، يضمن النسيج الشحمي للشريحة غطاءً وثيراً على العصب المتوسط وعلى ما تبقى من عناصر عضلية ووتريّة. كما يشكّل عامل أمان يُقلّل من فرص عودة الالتصاقات الليفيّة المُدانة كثيراً في هذا الموقع، سيّما بعد عمليّة تحرير شافّة. استقرّت السويقة الوعائيّة للشريحة الحرّة على الأرضيّة الزرقاء.

بدايةً، حُضرت ناحية الساعد لاستقبال الشريحة الجلديّة الحرّة. نُزِع الطعم الجلدي جزئيّ السماكة وحُررت العناصر تحته من ارتباطاتها الليفيّة المُعيقة للحركة. كشفنا الشريان الزنديّ عند منشئه من الشريان العضديّ واستمراراً حتّى مستوى أذيتّه في الساعد. رُبّطت جميع الفروع الجانيّة الصادرة عن الجزء المُتبقّي من الشريان الزنديّ. سُحب الشريان الزنديّ من مستواه العميق إلى السطح تسهيلاً للمفاغرة الشريانيّة القادمة مع شريان الشريحة. اخترنا أحد الأوردة السطحيّة في الناحية من أجل المفاغرة الوريديّة مع وريد الشريحة.

وُضعت الشريحة الجلديّة في مكان مناسب لتغطية كامل الضياع الجلديّ ناحية الساعد اليمنى على أن تكون سويقتها الوعائيّة باتجاه المرفق. تُبنت الشريحة في مكانها النهائيّ بخياطة متفرّقة. عُهدت التّغذية الشريانيّة للشريحة إلى مفاغرة مجهرية نهائية. نهائية بين شريان الشريحة والشريان الزنديّ. أمّن العود الوريديّ عبر مفاغرة مجهرية نهائية نهائية لوريد الشريحة مع أحد الأوردة السطحيّة ناحية المرفق الأماميّة؛ انظر الشكّلين (٥) & (٦).



الشكّل (٥)

### مشاهدة جراحية

#### الشريحة الحرّة في مكانها النهائيّ

نلاحظ عودة التروية الدموية إلى الشريحة. تمّ تحرّي عودة الامتلاء لكامل محيط الشريحة في نهاية العمل الجراحيّ. أعطى المريض هيباريناً منخفض الوزن الجزيئيّ قبل العمل الجراحيّ بساعتين واستمرّ عليه خلال اليوم الأوّل بعد الجراحة. بعدها، وُضع المريض على مضادّ تجمّع والتصاق الصفيحات لتغطية الفترة الأولى ما بعد الجراحة.



الشكّل (٦)

مشاهدة في اليوم الرابع بعد الجراحة  
الشريحة الحرّة بلون طبيعيّ منسجم مع محيطها. اختبارُ عودة الامتلاء الشعريّ بدأ طبيعياً.  
نلاحظ تكديماً خفيفاً عند الزاوية العلوية الخارجيّة للشريحة الجلديّة (بالنسبة إلى المريض).  
في الواقع، ظهر هذا التغيّر اللونيّ منذ اليوم الأوّل بعد الجراحة وحافظ على أبعاده الأولى دون زيادة  
مما يُرجّح غلظة في القطاف أكثر منه قصوراً في تروية الشريحة.

## (\* لقراءة حالة ثانية في استخدام الشريحة الحرّة جانب الكتف، اتبع الرابط التالي: " الشريحة الحرّة جانب الكتف في تعويض ضياع جلدي في الساق "

### في سياقاتٍ أخرى، أنصحُ بقراءة المقالاتِ التالية:

- هل يفيدُ التّدخلُ الجراحيّ العورّي في أدبياتِ النخاع الشوكيّ ونيلِ الفرس الرضّيّة؟
- النقل العصبيّ، بين مفهوم قاصر وجديد حاضر
- The Neural Conduction.. Personal View vs. International View
- في النقل العصبيّ، موجات الصّغط العاملة Action Pressure Waves
- في النقل العصبيّ، كمونات العمل Action Potentials
- وظيفة كمونات العمل والتيارات الكهربيّة العاملة
- في النقل العصبيّ، التيارات الكهربيّة العاملة Action Electrical Currents
- الأطوار الثلاثة للنقل العصبيّ
- المستقبلات الحسيّة، عبقريّة الخلق وجمال المخلوق
- The Neural Conduction in the Synapses النقل في المشابك العصبيّة
- عقدة رانفييه، ضابطة الإيقاع The Node of Ranvier, The Equalizer
- وظائف عقدة رانفييه The Functions of Node of Ranvier
- وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الأولى في ضبط معايير الموجة العاملة
- وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الثانية في ضبط مسار الموجة العاملة
- وظائف عقدة رانفييه، الوظيفة الثالثة في توليد كمونات العمل
- في فقه الأعصاب، الألم أولاً The Pain is First
- في فقه الأعصاب، الشكل.. الضرورة The Philosophy of Form
- تخطيط الأعصاب الكهربيّ، بين الحقيقي والموهوم
- الصدمة النخاعيّة (مفهوم جديد) The Spinal Shock (Innovated Conception)
- أدبياتِ النخاع الشوكيّ، الأعراض والعلامات السريريّة، بحثٌ في آليات الحدوث, The Spinal Injury,
- The Symptomatology
- الرّمع Clonus
- اشتدادُ المنعكس الشوكيّ Hyperactive Hyperreflexia
- توسّع باحة المنعكس الشوكيّ الاشتدادي Extended Reflex Sector
- الاستجابة ثنائية الجانب للمنعكس الشوكيّ الاشتدادي Bilateral Responses
- الاستجابة الحركيّة العديدة للمنعكس الشوكيّ Multiple Responses
- التنكّس الفاليريّ، يهاجم المحاور العصبيّة الحركيّة للعصب المحيطي.. ويعفّ عن محاوره الحسيّة
- Wallerian Degeneration, Attacks the Motor Axons of Injured Nerve and Conserves its Sensory Axons
- التنكّسُ الفاليريّ، رؤيةٌ جديدةٌ Wallerian Degeneration (Innovated View)
- التجدّد العصبيّ، رؤيةٌ جديدةٌ Neural Regeneration (Innovated View)

Spinal Reflexes, Ancient Conceptions المنعكسات الشوكية، المفاهيم القديمة

Spinal Reflexes, Innovated Conception المنعكسات الشوكية، تحديث المفاهيم

خُلقتِ المرأة من ضلع الرجل، رائعة الإيحاء الفلسفي والمجاز العلمي

المرأة تقرّر جنس ولدها، والرجل يدعي!

الرُّوح والنَّفْس.. عطيّة خالق وصنيعه مخلوق  
خلق السَّمَاوَات والأَرْض أكبر من خلق النَّاس.. في المرامي والدلالات  
تُفاحه آدم وضلع آدم، وجهان لصورة الإنسان.

حواء.. هذه

سفينة نوح، طوق نجاة لا معراج خلاص  
المصباح الكهربائي، بين التجريد والتنفيذ رحلة ألف عام  
هكذا تكلم إبراهيم الخليل

فقه الحضارات، بين قوة الفكر وفكر القوة  
العدّة وعلة الاختلاف بين مُطرفة وأرملة ذات عفاف  
تعدّد الرُّوجات وملك اليمين.. المنسوخ الأجل  
الثقب الأسود، وفرضية النجم الساقط

جسيم بار، مفتاح أحجية الخلق

صبي أم بنت، الأُم تُقرّر!

القدم الهابطة، حالة سريرية

خلق حواء من ضلع آدم، حقيقة أم أسطورة؟

Obstetrical Brachial Plexus Palsy شلل الصّغيرة العَضدية الولاديّ

الأذيات الرّضائية للأعصاب المحيطيّة (١) التّشريح الوصفيّ والوظيفيّ

الأذيات الرّضائية للأعصاب المحيطيّة (٢) تقييم الأذية العصبية

الأذيات الرّضائية للأعصاب المحيطيّة (٣) التّدبير والإصلاح الجراحيّ

الأذيات الرّضائية للأعصاب المحيطيّة (٤) تصنيف الأذية العصبية

Pronator Teres Muscle Arcade قوس العَضلة الكاتبة المُدوّرة

Struthers- like Ligament ...Struthers شبيه رباط

Tendon Transfers for Radial Palsy عمليّات النّقل الوترية في تدبير شلل العصب الكعبريّ