



أورام الجلد الخبيثة: ما هي ... وكيف يمكن إزالتها؟

د / إبراهيم خليل العرادي

اختصاصي طب وجراحة الجلد / زمالة كندية في جراحة الجلد التجميلية
مستئول وحدة الجراحة / مركز أسعد الحمد

سنوات عديدة حتى تخترق الجلد وتنتشر في الأنسجة الداخلية.

٢- أورام الخلايا الحرشفية: وهي ثاني الأورام الشائعة عالمياً، ومعظمها يصيب أماكن الجسم التي تعرضت لفترات طويلة لأشعة الشمس وهناك نسبة قليلة تصيب باقي أجزاء الجسم وتكون عادة ناتجة عن الالتهابات الجلدية المزمنة أو تناول مادة الزرنيخ لمدة طويلة، وتتميز هذه الأورام بقدرتها على اختراق أنسجة الجلد رأسياً وقد تنتشر بالأنسجة المحيطة أو بالأعضاء الداخلية لو تم إهمالها وعدم إستئصالها جراحياً.

٣- أورام الخلايا الصبغية (الميلانوما): وهذه الأورام نادرة الحدوث في الأشخاص ذوي البشرة السمراء ولكنها شائعة في ذوي البشرة البيضاء مثل الأوروبيين والأستراليين والغربيين وقد تكون سببها إشعاعي مثل التعرض لأشعة الشمس لفترات معينة أو تغير مفاجئ في بعض الشامات بدون سبب واضح، والجدير بالذكر أن هذه الأورام يجب إستئصالها بأسرع وقت ممكن لقدرتها على الإنتشار في أنسجة الجلد والأنسجة المحيطة والداخلية خلال فترات قصيرة، ولذلك ننصح الأشخاص ذوي البشرة البيضاء مراجعة الأطباء في حالة تغير الشامات التي في أجسامهم على سبيل المثال تغير في اللون أو الحجم أو الشكل....

يتميز جلد الإنسان الخارجي بالقدرة العالية على مقاومة الميكروبات والظروف البيئية المحيطة، كذلك له القدرة على تعديل وترميم العيوب التي تصيبه نتيجة الجروح أو الإشعاع وهذه ميزة حباها الله في الكائن البشري دون سائر الكائنات الأخرى، ولكن حينما يفقد الجلد تلك الصفة المميزة يكون عرضة للإلتهابات الميكروبية والأورام الخبيثة.

الأورام الخبيثة تعرف على إنها تغيرات غير طبيعية في الجلد ينتج عنها نمو متزايد غير طبيعي في خلايا الجلد تكون محدودة في معظم الأحيان وتداخلية أحياناً ومنتشرة نادراً وقد تكون على شكل تقرحات صديدية أو تصبغات جلدية لامعة وتتركز عادة في المواقع التي تتعرض لأشعة الشمس بشكل مستمر مثل الوجه وأعلى الصدر والظهر وأحياناً قد نجدها في باقي أجزاء الجسم مثل الأطراف.

تقسم الأورام الخبيثة إلى ثلاثة أنواع حسب نوعية الخلايا الأساسية فيها:

١- أورام الخلايا القاعدية (القرحة القارضة): وهي الأكثر شيوعاً في كلا الجنسين وفي جميع دول العالم وتتميز بظهورها مع تقدم السن وقد تظهر أحياناً في سن مبكر في بعض الحالات التي لديها خلل جيني أو وراثي، كذلك تعتبر من أفضل الأورام الجلدية من ناحية تداخلها في الأنسجة المحيطة فقد تحتاج

٢- استخدام القلم الملون لتحديد حدود الورم وأخذ مسافة كافية من الجلد الطبيعي حول الورم.



٣- استئصال الورم باستخدام الشفرة الجراحية والمقص الجراحي.



٤- نزع الورم مع حدوده من الطرف العلوي.



٤- أورام الخلايا الدم الليمفاوية (الليمفوما):

وهذه الأورام شائعة في منطقتنا ولكن عادة تحتاج إلى زمن طويل للإنتشار في أنسجة الجلد والأنسجة المحيطة وهذا العامل مهم ليعطي للشخص فترة طويلة لمراجعة الطبيب وعمل العينات والفحوصات المخبرية اللازمة للتشخيص وتتميز هذه الأورام بشكلها الجلدي المزمن مثل ظهور بقع حمراء فيها قشور وضمور جلدي أو بقع بيضاء قشرية وقد تعالج على أنها مرض جلدي ولكنها لا تتحسن على العلاج وقد تمر بعدة مراحل حتى يتم تشخيصها وعلاجها والذي قد يكون غير جراحي مثل العلاج الضوئي أو الكيميائي.

٥- أورام جلدية نادرة الحدوث ناتجة عن خلايا محيطة للجلد مثل الأوعية الدموية أو الأنسجة العظمية أو العرقية ... إلخ

وسوف نتناول بالعملية التالية لمريضة تم تشخيصها بورم الخلايا الحرشفية المحدود في الطرف الأيمن العلوي وذلك بأخذ عينة من الورم وتشخيصه الدقيق ومن ثم ترتيب موعد العملية:

١- شكل الورم في الطرف العلوي الأيمن.



٥- تلوين المنطقة المجاورة للورم التي يمكن إستخدامها للترقيع.



٨- عمل حركة دوران بمقدار ١٨٠ درجة للجزء المنزوع ووضعه على الجرح.



٦- تخدير المنطقة المجاورة.



٩- غلق الجرح بإستخدام الغرز الجراحية.



٧- استئصال جراحي ترقيعي لجزء من الجلد على شكل الشراع حول الجرح.



١٠- يلزم إزالة الغرز بعد ١٠ أيام من العملية.

