

Role of different imaging modalities in diagnosis of extraadrenal paragliomas (chemodectomas)

Ahmed Bedair Mohamed Mohamed

إن إلتئام جروح الجلد يمكن أن يكون بالمقصد الثانوي، أو أن يتم إغلاقها بطرق ومواد مختلفة. وبالرغم من أهمية مهارات الجراح وطريقة إغلاق الجروح إلا أن إختيار مواد إغلاق الجرح مهم أيضاً. ويكون الغرض من هذه المواد هو المحافظة على أن إغلاق الجرح حتى يصبح الجرح قوياً بشكل كافي ليتحمل الشد اليومي وأيضاً لتحفيز إلتئام الجروح عندما يكون الجرح ضعيفاً و حساساً. وبالرغم من توافر عدة طرق لإغلاق الجروح من الخيوط الجراحية إلى الليزر مروراً بالمشابك الجراحية، الأشرطة، مانع تسرب فايبرين، واللاصق الجراح، إلا أن الخيوط هي الطريقة المستعملة على نحو واسع لإغلاق الجروح لذلك فإن تفهم الخصائص المختلفة للخيوط المتوفرة مهم للقيام بإختيار موضوعي فلا يوجد مادة رتق واحد بها كل الخصائص المرغوبة. فالخيوط المثالية يجب أن تكون سهلة وطيعه فى الإستخدام، لها قوة وقابلية عالية للشد، ذات عقد آمنه، رد فعل الأنسجة معها يجب أن يكون أقل ما يمكن، كما يجب أن تقاوم العدوى، ويكون لها مطاطية ومرونة جيدة لتحمل تورم الأنسجة، كما تفضل الخيوط غير عالية التكلفة. ولذلك فبالرغم من أن البعض من المواد الحديثه المتوفرة لها العديد من هذه الخواص، إلا أنه لا توجد مادة مثالية وبالتالي يجب الأخذ بالتسويه بين المتطلبات المختلفه. ويمكن تقسيم الخيوط إلى طبيعية أو وصناعية، غير قابلة للتشرب وقابلة للتشرب، وأما أحادية أو متعدده الشعيرة. وبالرغم من أن الخيوط الطبيعية قد إستعملت بشكل كبير لأكثر الحالات الجراحية، إلا أن الخيوط الصناعية مؤخرًا قد تكون مرغوبة لأنها تقلل من تفاعلية النسيج المزمته إلى المادة العضوية الأجنبية. كما أن قرار إختيار سواء القابله للتشرب أو الغير قابله يكون حسب الحاجه لدعم ميكانيكي مؤقت أو دائم. إن الخيوط متعدده الشعيرة يمكن أن تكون ملتويه أو مضفره. إلا أن أحادى الشعيرة مفيد لأن الخيوط متعدده الشعيرة تزيد من بيئة العدوى، إن الخيوط متعدده الشعيرة خصوصاً في شكلهم الضافر، يميل إلى أن يكون أكثر عرضة للجذب وهكذا تكون أكثر معرضة للقطع. كما أن أحادى الشعيرة يكون عرضة للإضعاف بقبضة المبضع والآلات الأخرى. إن الطرق الأخرى لإغلاق الجرح ليست شائعة الإستعمال جدا كالخيوط الجراحية أما لتكلفتهم العاليه أو لتوافرهم المحدود. تمثل المواد الإصطناعية أداة ثمينة لجراح التجميل الوجهي. لتثبيت الكسور كنسيج ناعم لإعادة البنيه العظميه، والزيادة الشكلية الحجميه لبعض الأنسجه. إن المعادن كانت هى المواد الأولى التي أستعملت لصناعة الأجسام المزروعه، فالذهب والفضة كان لهما مكان في زيادة النسيج الناعمة منذ القرن السادس عشر. ثم كسب البارافين والعاج شعبية مبكراً أوائل القرن التاسع عشر، على الرغم من رد فعل النسيج، الأورام الحميدة، و قلة قدره على التحريك، وقد قللت صعوبات تقنية وتصنيعيه إستعمالهم فى النهاية. هذا وقد تم إستعمال المركبات الكيمائية البلاستيكية المتقدمه الصناعيه لزيادة النسيج الناعمة، كالميثيل ميثي اكريلات، البولى بولين، والبولى إيثيلين الذى أستعمل على نطاق واسع، لكن قلة قابليته للطرق والحاجة للتشكيل قبل الصناعه أدّى إلى تطوير لدائن أنعم. فى الخمسينات تم إستعمال الداكرون والسيليكون وكسب النايلون شعبية بسبب توافرها مع الجسم، سهولة الصناعه، والخواص التي تجعل من الممكن بها لتخصيص الزرع حسب متطلبات المريض. كل هذه المواد تستعمل لإنتاج تشكيلة كبيرة من الأدوات القابله للزرع إستعملت لإعادة شكل الجسم مثل الشبكة الجراحية، ممدد الأنسجه، زرع الشد، الزرع القضيبي، والحشو الجلدي.