

## כרסאסה מלולואת : ؤول عملیه میکروسکوبیه علی طریقه موس (MOHS)

### - ما هي عملية موس؟

عملية موس هي تقنية خصوصية ومفيدة جداً للتخلص من سرطانات الجلد. اكتشفت و طورت هذه العملية لأول مره على يد الدكتور "فردريك موس" من جامعة ويسكونسين في الولايات المتحدة في سنة 1930 , واليوم يستخدمها الاطباء في جميع انحاء العالم . عملية موس تختلف وتتميز عن العمليات الاخرى بانها تمكننا من الفحص المجهرى (الميكروسكوبي) الفوري للتأكد من خلو الأنسجة المحيطة بالورم من الخلايا السرطانية واستئصالها من جذورها بشكل تام. كما ان النتائج التجميلية للعملية جيدة وافضل . لهذه العملية نسبة النجاح الاعلى مقارنة بباقي العلاجات الاخرى لسرطان الجلد ومنع رجوعه. ليس هناك حاجة لعلاج كل سرطانات الجلد عن طريق عملية موس.

هذه الطريقة فقط للأورام الجلدية التي عادت بعد استئصالها في السابق, وللسرطانات التي تشكل خطر الرجوع مرة اخرى، أو للسرطانات الموجودة في مناطق حساسة من ناحية تجميليه لكي لا يتم استئصال الجلد السليم مما يمنع اضرار تجميليه. العملية تتم على أيدي أطباء مدربين على اجراء عمليات جراحية تجميلية واطصائى طب الجلد و علم الأنسجة. العملية تتم مع طاقم مرضات مدربات ومختبر خاص الذي يمكننا من فحص. (MOHS) على عملية موس الأنسجة المستأصلة.

### - لماذا يجب استئصال الأورام الجلدية السرطانية بعملية موس؟

جزء من السرطانات الجلدية ينتشرون بداخل الجلد الى مناطق و أعضاء اخرى بحيث لا تظهر بالعين المجردة, هذه الاورام قد تحتوي على جذور عميقة في الجلد أو الأوعية الدموية والاعصاب والغضاريف المحيطة . بالإضافة لاحتمال عوده الاورام بعد استئصالها الجزئي. عملية موس تقوم باستئصال الورم من الشروش بشكل تام وتمنع رجوع الاورام.

### - كيفية التحضير للعملية؟

- 1) يجب الاستراحة جيداً ليلة العملية والافطار جيداً صباحاً. لا داعي للصيام يوم العملية.
- 2) أخذ الأدوية المزمنة بشكل معتاد , اذا لم يكن هناك تعليمات اخرى من الطبيب.
- 3) المرضى الذين يأخذون ادوية مميعه للدم مثل السنتروم او "كومادين" يجب ان يستشيروا الطبيب بالنسبة لأخذ الأدوية. الافضل استبدال الأدوية المميعة بأدوية ذات تأثير أقل مدة زمنية (مثال : كلكسان).
- 4) لا داعي للامتناع عن اخذ الأدوية المميعة مثل الاسبيرين أو البلافيكس قبل العملية.
- 5) يمكنك استخدام الاكامول قبل العملية.
- 6) للمرضى المدخنين يجب ان يقلعوا عن التدخين يوم قبل العملية (يفضل اسبوعين) ليحسن نوعية التئام وشفاء الجرح ولمنع حصول مضاعفات بعد العملية. في حالة الادمان الشديد للتدخين يمكن استخدام بدائل مثل لصقات النيكوتين, لبانة "نيكوريت", او السجارة الالكترونية.
- 7) المرضى الذين عندهم قابلية لنوبات الخوف ويقلقون من العملية, يفضل ان يتناولوا حبوب للتهدة.

### - ما يجب احضاره يوم العملية؟

- 1) تقرير من طبيب العائلة يحتوي على الملخص الطبي لحالة المريض, والادوية الشهرية التي يتناولها المريض, والحساسية للادوية ان وجدت.
- 2) "هتحيפות" أو التغطية المالية من كوبات حوليم أو تغطية مالية اخرى.
- 3) تحويلة الطبيب المعالج للعملية.
- 4) فحص دم (صورة دم, وظائف التميع) وتخطيط قلب جديدين.
- 5) يرجى عدم وضع المكياج يوم العملية وليس ملابس عادية لانه من الممكن ان تتسخ بالدم اثناء العملية.
- 6) الحضور مع مرافق لكي يساعد المريض والرجوع معه بعد العملية.
- 7) وقت العملية و الانتظار يتراوح بين 4-5 ساعات تقريبا, ولذلك ينصح باحضار ماده ترفيهيه للتسلية ( كتاب او جريدة) لكي تقضي وقت الانتظار دون ملل.
- 8) اذا كان لديك أي أسئلة عن العملية , يمكنك سؤال الطبيب أو الممرضة بيوم العملية.

### - كيف تتم عملية موس (MOHS) ؟

العملية تتم في العيادات الخارجية الجلدية , العملية تتم خلال ثلاثة مراحل:  
1) تخدير موضع العملية باستخدام مخدر موضعي , يتم ازالة الورم الجلدي مع قطعة جلد سليمة محيطه بالورم. يتم تصوير القطعة

المزاله مع منطقه العملية. يقوم الجراح بتحضير خارطة تفصيليه لمنطقه العملية - خارطة موس

تستغرق هذه المرحلة وقت قصير, ينتظر بعدها المريض في غرفه الاستراحة.  
٢) تؤخذ العينة (عينة النسيج) للمختبر للفحص المجهرى. تستغرق هذه المرحلة مدة 40-60 دقيقة.  
٣) يفحص الجراح العينة تحت المجهر, وبهذا يفحص جميع حدود العملية والأنسجة حتى الشروش.  
إذا وجد بالفحص ان الورم لا يزال موجودا في حدود النسيج المزال, يستخدم الجراح خارطة موس ليتمكن من تحديد مكان هذه الخلايا وازالتها جراحيا. تمكننا هذه الطريقة من ازالة الاورام باقل ضرر ممكن للجلد والأنسجة المحيطة للورم. ونعود الى المراحل 1-3 حتى الوصول الى حدود خالية من الخلايا السرطانية.  
وبهذا فان عملية موس تؤدي الى جرح صغير جدا مع ازالة الورم وعدم ازالة منطقة سليمة وضمان عدم بقاء اي خلايا سرطانية.

#### - كم من الوقت تستمر العملية؟

في معظم الحالات العملية تستغرق ثلاثة مراحل او اقل وتستغرق بشكل عام اربع ساعات. ولكن من غير الممكن معرفة مدى انتشار الورم في الأنسجة و لذلك من الممكن ان تستمر العملية لوقت غير معروف, لذلك ننصح المريض بأخذ اجازة في هذه اليوم وعدم تخطيط لأي عمل اخر.  
يجب معرفه ان هدف هذه العملية هو استئصال الورم بشكل تام ولبلوغ هذا الهدف يتم خلال العملية استئصال أعصاب و عدد دهنه وأشياء اخرى لكي نتمكن من استئصال الورم بشكل تام.  
إذا احببت ان تسأل اي سؤال خلال العملية بالنسبة للعملية, يمكن للجراح ان يوقف العملية ويشرح للمريض " المصاعب" ويأخذ من المريض السماح للاستمرار بالعملية.

#### - ماذا يحدث بعد الانتهاء من عملية موس؟

عندما يتم استئصال الورم نهائيا, يناقش الجراح مع المريض متابعة العلاج وامكانيات استمرار العلاج:  
١) اعطاء الجرح امكانية الالتئام الطبيعي بدون حاجة الى غرز ( احيانا هذه الطريقة تترك افضل نتيجة من ناحية تجميلية).  
٢) اغلاق الجرح او قطبه بغرز جراحية. يتم هذا على ايدي الجراح نفسه بعد الانتهاء من العملية.  
٣) يمكن ان يتم استدعاء المريض بعد يوم او عدة ايام لإغلاق مكان الجرح على يد جراح الموس.  
٤) في بعض الحالات يحول المريض لإكمال العملية او متابعة العلاج في قسم اخر من المستشفى ( قسم التجميل, انف واذن وحجررة, جراحة الفكين والوجه) معتمدا على نتيجة العملية.  
٥) تحويل المريض الى قسم الاورام وذلك في حالة انه الورم يستوجب ذلك.

#### - هل يتبقى آثار للجروح وندبات بعد العملية؟

نعم!! الآثار بسيطة جداً. أي عملية تبقى بعدها اثر للجرح ولو بسيط. لكن بعملية موس من المتوقع ان, قبل العملية مدى الآثار الناتجة عن جروح العملية.

#### - هل العملية مؤلمة؟ وهل يبقى بعد العملية انتفاخ أو كدمات؟

معظم المرضى لا يعانون من الألم. في حالة وجود آلام يمكن تناول الأكامول او أبتلجين أو نيروفين. وفي الحالات القصوى يقوم الطبيب بإعطاء دواء مسكن و اقوى للألام.  
بعد العملية تبقى بعض الآثار كالانتفاخ او الكدمات وخاصة إذا كانت العملية بجانب العين (الانف او الجبهة).

#### - هل هناك مضاعفات للعملية؟

كما في كل عملية جلدية هنالك مضاعفات واهم هذه المضاعفات هي:  
١) نزيف: من الممكن ان يحدث نزيف قوي خلال العملية نتيجة اصابة او عية دموية كبيرة بطريقة مقصودة او غير مقصودة. يتم ايقاف النزيف عن طريق الضغط الموضعي المستمر, كي الاوعية دموية بواسطة جهاز كي كهربائي (دياثيرمي) او تقطيب الوعاء المصاب.  
بعد العملية قد يحصل نزيف تحت الضمادة, او داخل جرح العملية. عادة احتمال النزيف الموضعي يحدث خلال اول ١٢ ساعة من العملية, و في معظم الحالات يتم ايقافه بالضغط الموضعي المستمر. احيانا, اذا استمر النزيف قد نضطر لفتح الجرح والعثور على الاوعية المسببة للنزيف ومعالجتها.  
٢) اصابة بالاعصاب: مما يؤدي الى خلل في الاحساس و/او اداء الوظيفة بمنطقة العملية او حولها. اصابة العصب تعتمد على مكان الورم وعمقه. حدود العملية قد تحتوي على اعصاب, والاصابة بالاعصاب قد تكون معروفة من قبل ومخططة, وفي

הذه الحالات يتم الشرح للمريض بوجود ازالة العصب مع الورم سويا .في بعض الاحيان يمكن ان يصاب اي عصب في منطقة العملية وذلك عندما يمر العصب تحت او خلال الورم . وهذه الإصابة اما ان تستمر لمدة اشهر وتحسن مع الوقت او تبقى دائمه.

- ٣) **الالام:** معظم الالام تحدث من حقن التخدير الموضعي او عندما يكون التخدير غير كافي,و في معظم الحالات يتم السيطرة على الالام بزيادة جرعة المسكن. بعدها لا يشعر المريض بأي الم. في المعظم لا يوجد الام شديدة بعد العملية وان وجدت يسيطر عليها بمسكنات خفيفة مثل الاكمول او الابلجين.تختفي الالام بعد يوم او يومين.
- ٤) **التلوث:** العملية تتم بأجواء معقمة ولكن لأن العملية تستغرق وقتا طويلا والجرح قد يكون كبير وعميق, من الممكن ان تحدث التهابات.نسبة التهابات متدنية بنسبة 1-2%. احيانا نعطي المريض مضاد حيوي عن طريق الفم. جميع المرضى بعد 3 ايام ينصح بدهن مضاد حيوي موضعي مرتين يوميا على الغرز حتى ازالة الغرز بعد اسبوع.
- ٥) **ندبات مكان الجرح:** مثل جميع جراحات الجلد, عملية موس تبقى ندبات بمكان العملية ولكن بعملية موس يغلق الجرح بصورة تجميلية جدا مع المحافظة على وظيفة العضو قدر الامكان, مع محاولة اخفاء خط الندبة مع خطوط الوجه الطبيعية. ويجب التذكر ان ذلك مرتبط بمكان العملية وبحجم الورم وامتداده.
- ٦) **رجوع الورم:** رغم ان عملية موس مخططة لعدم عودة الورم, احيانا نادرة هنالك حالات لا يمكن ازالة الورم كاملا بسبب وصول الورم الى اعضاء حيوية لا يمكن ازلتها. كما انه في بعض الحالات قد يعود الورم رغم ازالته كليا. هذه حالات نادرة جدا مقارنة بالعمليات الاخرى. في بعض الحالات يمكن ان يبقى جزء من الورم وفي هذه الحالات يتم اعطاء علاج اضافي مكمل مثل الاشعاع او مرهم مخصص.

#### - متابعة وارشادات المريض بعد العملية حتى العلاج والمعاودة:

- ١) بعد انتهاء العملية يتم اعطاء المريض مكتوب فيه تفاصيل العملية وارشادات لمتابعة العلاج. - يجب اخذ موعد للمتابعة وفك الغرز بعد 7 - 10 ايام ويجب احضار "هتخيفوت" لفحص الطبيب المعالج وازالة الغرز.
- ٢) نادرا, في حالة الحاجة تتم متابعة المريض مرة اسبوعياً حتى نتأكد من سلامة المريض لمدة 2-3 اسابيع من موعد العملية. اغلبية المرضى يحتاجون متابعة بعد 2-3 شهور بعد العملية.
- 3) في حالة عدم وجود مضاعفات فان جرح العملية يلتئم خلال 3-2 اسابيع من العملية. مع ذلك فان الجرح العملية يتحسن ويتنظم حتى سنتين من العملية
- 4) المرضى المدخنين : مهم جداً عدم التدخين في الفترة التي تلي العملية لمدة 7-10 ايام من العملية لان التدخين يزيد من خطورة عدم التئام الجرح.
- 5) في الفترة التي تلي العملية بعد ازالة الضمادات ولمدة شهرين على الاقل يجب استخدام واقي شمسي وعدم تعريض موضع العملية للشمس (بالوجه).
- 6) يجب التذكر ان السبب الرئيسي لسرطان الجلد هو الشمس ,وايضاً التدخين احد الاسباب .
- 7) المرضى الذين تعرضوا لسرطان الجلد عرضة لان يعانون من اورام جلديه جديده لذلك يجب الامتناع عن التعرض المستمر للشمس , ويجب استخدام يومي لواقى الشمس , المتابعة عند طبيب الجلد بشكل دوري , وايضا لصحة الجلد ونضارته ينصح بالامتناع عن التدخين نهائيا

#### - متى يجب التوجه للمساعدة الطبية؟

اذا واجهتك اي مشكله بعد العملية يمكنك الاتصال للجراح و/او الى طبيب العائلة, بعض المشاكل التي قد يواجهها المريض:

- ١) اوجاع شديده لا تستجيب للأدوية المسكنة الخفيفة.
- ٢) انتفاخ شديد مكان العملية.
- ٣) نزيف لا يتوقف بعد الضغط على منطقة العملية خلال مده 20 دقيقة.
- ٤) حرارة اكثر من 38 .