Plastic Surgery Institute

دليل المريض · خيارات مستنيرة

استئصال دهون الخد

وسادة الدهون الشدقية: فهم التغيير الدائم وحدود تحديد ملامح الوجه.

02 الأساسيات والخيارات
03 الاستشارة والتحضير
04 التشريح والعملية
05 التعافي والعناية اليومية
06 المخاطر والموافقة
07 اختيار الجرّاح والتكلفة
08 لنتحدث عن أولوياتك



د. عماد شحادة

معهد الجراحة التجميلية
63 شارع الصوراتي، بناية حمرا نصيف، الطابق الأول، بيروت، لبنان
الهاتف 9611746345+ · واتساب 9613307854+
psi@psi-lb.com

01 · دليل المريض · خيارات مستنيرة

الأساسيات والخيارات

يقلل الإجراء كمية مختارة من وسادة دهنية عميقة بالخد. وهو تغيير غير قابل للعكس، لا علاج لإنقاص الوزن ولا إزالة لجميع دهون الوجه.

وسادة محددة وليست كل الامتلاء

وسادة الدهون الشدقية حيز دهني طبيعي بين عضلات الوجه. يختلف حجمها ومساهمتها في الشكل وقد يختلف الجانبان. تستهدف الجراحة امتلاءً مختاراً أسفل الخد؛ لا تزيل كل حجيرات الدهون ولا تصغر العظام ولا تعالج كل امتلاء بالفك أو تشد الجلد المرتخي تلقائياً. وهي مختلفة عن شفط الدهون الذي يستهدف طبقات أخرى في مناطق مختارة.

الاختيار أهم من الرواج

لا يحتاج وجهك إلى التغيير كي يكون مقبولاً. ينبغي أن يلبي القرار رغبتك المدروسة لا ضغط الحصول على خد غائر رائج. يساعد ثبات الوزن في التقييم لكنه لا يجعل العملية علاجاً للوزن. قد لا تناسب الوجوه النحيلة أو الضيقة أو الناضجة أو فاقدة الحجم، لأن التقليل قد يبرز التجويف. لا يحدد عمر ثابت وحده الملاءمة.

تقليل دائم ومظهر يتغير

لا يمكن ببساطة إعادة النسيج المستأصل لاستعادة الوسادة الأصلية. يستمر تغير توزيع الدهون ودعم الجلد والشيخوخة. قد يصبح مظهر مرضٍ مبكراً غائراً أكثر لاحقاً، خصوصاً بالوجه النحيل. هذا احتمال وليس نتيجة حتمية للجميع. الأدلة الطويلة الأمد محدودة؛ لا تتنبأ صورة متابعة قصيرة بالشكل طوال الحياة.

عدم إجراء العملية خيار صالح. قد يناسبك الانتظار أو مراقبة التغيرات الطبيعية أو تقييم سبب آخر للامتلاء. لا تجعل مواد التعبئة الوجه أنحف، ولا ينبغي تقديم إجراءات إضافية كحزمة تعد بوجه مثالي.

قد يوصي الجرّاح بتقليل محدود يناسبك بدلاً من إزالة الوسادة كلها. الكمية الأكبر ليست أفضل تلقائياً. لا يُضمن التناظر الدقيق أو ظل معين أسفل الوجنة أو تحسن الثقة بالنفس.

02 · دليل المريض · خيارات مستنيرة

الاستشارة والتحضير

يبحث التقييم الحضوري عن سبب امتلاء الخد، وهل يناسب تقليل هذه الوسادة بالذات ملامح وجهك مع مرور الوقت.

اشرح أولوياتك وتاريخك

حدد ما تريد تغييره والملامح التي تريد الحفاظ عليها. أحضر معلومات جراحات الوجه ومشاكل الأسنان أو الغدد اللعابية والإصابات والتعبئة والحقن السابقة والصور والسجلات المناسبة. اذكر الحساسية والنيكوتين والتبخير والكحول والأدوية والمكملات والأمراض التي تؤثر في النزف أو التخدير أو الالتئام. أبلغ عن ألم الفك أو محدودية فتح الفم أو عدوى الأسنان أو تورم غير مفسر.

تمييز سبب الامتلاء

يفحص الطبيب نسب الوجه وعدم التناظر ودعم الجلد وتوزيع الدهون وعضلات المضغ الماضغة. عرض الفك بسبب العضلات أو العظم أو الدهون السطحية أو هبوط الجلد ليس تضخم الوسادة نفسه. تحتاج كتلة أو تورم جديد بجهة واحدة إلى تشخيص، لا تقليل تجميلي تلقائي. تتطلب الصور موافقتك وتساعد النقاش دون ضمان نتيجة مماثلة.

اتفق على البدائل والحدود

ناقش عدم العلاج أو التأجيل وهل يلزم تقييم سبب آخر أولاً. اسأل كيف يؤثر العمر أو تغير الوزن، وما مقدار التقليل ولماذا قد تكون المحافظة على الأنسجة أكثر أماناً. يستخدم التصوير أو رأي الأسنان عندما توجد حاجة سريرية لا للجميع تلقائياً. ناقش توقعاتك دون وصف الوجه الممتلئ بأنه عيب.

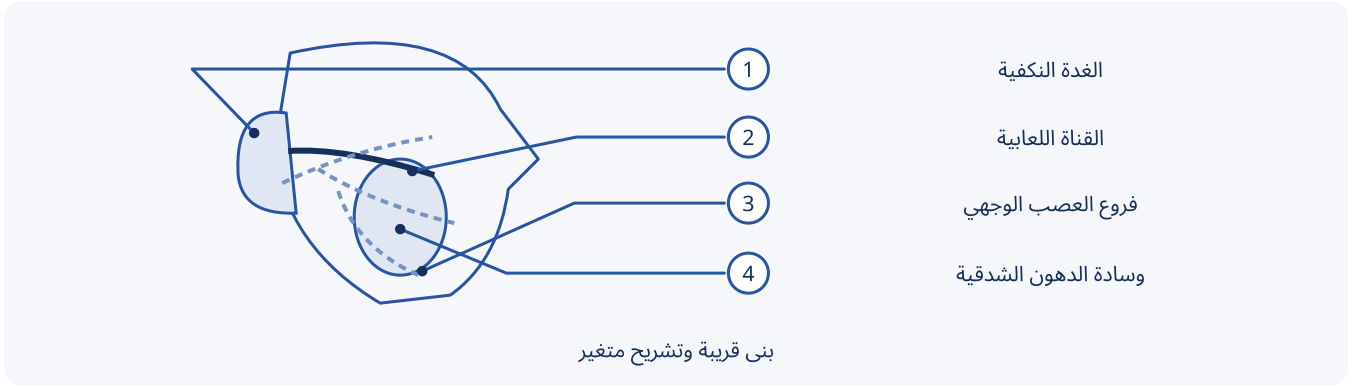
لا توقف دواء موصوفاً من نفسك. نسق أي تعديل مع الطبيب الواصف والفريق الجراحي. اتبع التعليمات الخاصة بإيقاف النيكوتين والصيام عند الحاجة وتحضير الفم. عالج مشاكل الفم والأسنان بإرشاد مهني قبل الجراحة بدلاً من العلاجات المنزلية المرتجلة.

وضح التخدير والمراقبة والنقل بعد التهدئة أو التخدير العام ووجود شخص بالغ ومساعدة رعاية الأطفال. اسأل من يجيب خارج الدوام وكيف تتعامل المنشأة مع الطوارئ. الرأي الثاني ووقت التفكير أمران مشروعان.

03 · دليل المريض · خيارات مستنيرة

التشريح والعملية

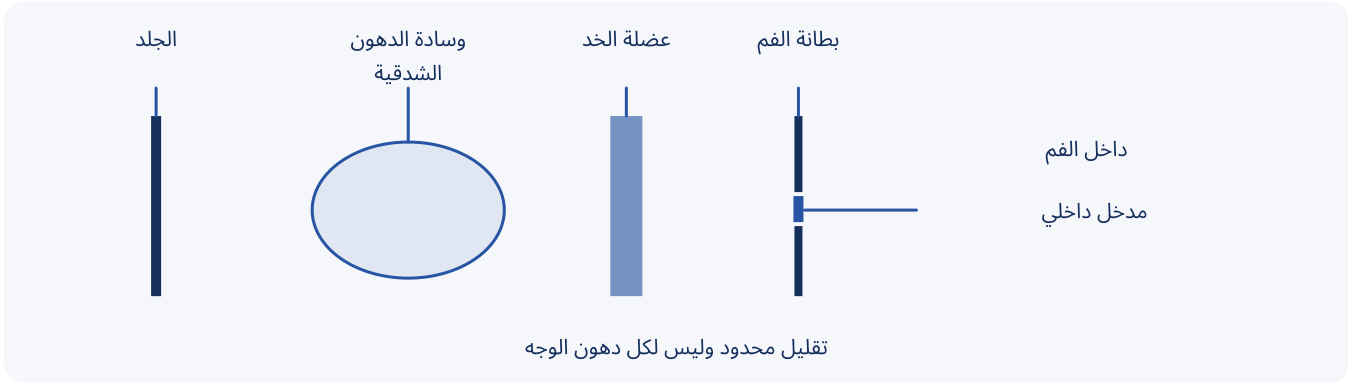
يصل الإجراء المنفرد المعتاد إلى الوسادة من داخل الخد. توجد قناة لعابية وأعصاب مهمة بالقرب منها؛ إنها جراحة وليست إزالة تجميلية بسيطة.



رسم مبسّط غير مطابق للمقياس ولا يشرح طريقة إجراء الجراحة. يختلف التشريح بين الأشخاص.

تقليل محافظ ومخصص

قد يُختار التخدير الموضعي أو التهدئة أو العام بحسب الإجراء والصحة، في مكان مجهز بالمراقبة والطاقم المؤهل. يسمح شق داخل الخد للجرّاح بالوصول إلى الوسادة وتقليل جزء مختار وضبط النزف وإغلاق البطانة، غالباً بخيوط قابلة للامتصاص. تختلف الكمية بحسب التشريح ولا يلزم تطابقها في الجانبين. إزالة الوسادة كاملة ليست هدفاً روتينياً.



رسم مبسّط غير مطابق للمقياس ولا يشرح طريقة إجراء الجراحة. يختلف التشريح بين الأشخاص.

تنقل القناة النكفية اللعاب من الغدة إلى الفم، وتحرك فروع العصب الوجهي عضلات التعبير. تختلف علاقتها بالوسادة بين الأشخاص. قد تسبب الإصابة تسرب اللعاب أو ضعف الوجه. الرسوم مفاهيمية فقط؛ لا تعطي إحداثيات شق آمن أو زوايا تشريح أو تعليمات للعلاج الذاتي.

ما الذي لا يفعله المدخل الداخلي؟

يتجنب شق الجلد في العملية المنفردة لكنه لا يلغي الندبة الداخلية أو المخاطر. ليست العملية شفطاً لكل دهون الخد ولا ترفع الجلد تلقائياً أو تعالج تضخم عضلات الفك. كل إجراء مضاف يحتاج سبباً وموافقة منفصلين. قد يزيد سحب النسيج بالقوة أو استئصال كمية مفرطة إصابة البنى وتشوه الشكل.

يجب شرح مدى التقليل والبدائل والحدود والخطة إذا اختلفت النتائج أثناء الفحص الجراحي. يخفي التورم التأثير المبكر؛ ليس المظهر فور العملية هو الشكل النهائي. لا يعد الرسم أو التصوير بنتيجتك الشخصية.

04 · دليل المريض · خيارات مستنيرة

التعافي والعناية اليومية

يشمل الالتئام داخل الفم وأنسجة الخد. اتبع تعليمات فريقك المكتوبة للنظافة والطعام والأدوية والنشاط.

حماية شق الفم

اتبع خطة نظافة الفم والغسول الموصوف إن وجد وإرشادات تنظيف الأسنان قرب الجرح. لا تستخدم إلا المنتجات الموجهة. لا تعبث بالشق بإصبعك أو لسانك، ولا تسحب الخيوط أو تفحص التورم بأداة أو تستخدم ماء الأكسجين كعلاج منزلي. النظافة مهمة لكن الحركة العنيفة تهيج الأنسجة. المضادات الحيوية ليست توجيهاً عاماً للجميع؛ تؤخذ فقط إن وصفت لحالتك.

الأكل والشرب وفق الخطة

قد يوصى بالسوائل أو الطعام اللين أولاً ثم تعديل القوام حسب التحمل وسماح الفريق. اسأل عن الحفاظ على الماء والتغذية ومتى تتقدم بالطعام. لا تجبر الفك على المضغ مع ألم متزايد أو صعوبة الفتح. أبلغ عن صعوبة البلع أو الشرب. تتقدم خطتك على عدد أيام ثابت منشور على الإنترنت.

النشاط والتغير التدريجي

قد يظهر تورم وكدمات وألم وشد مبكر. حافظ على زيارات فحص الالتئام والتناظر وفتح الفم. تجنب الجهد القوي حتى السماح. اسأل عن العمل والقيادة والأطفال والرياضة والسفر؛ لا تقد تحت تأثير التخدير أو أدوية تضعف الانتباه. لا تبدأ تدليك الخد إلا بتوجيه صريح من الجرّاح. يتضح الشكل خلال أسابيع إلى أشهر دون موعد مضمون.

اتصل بالفريق عاجلاً عند تورم مفاجئ كبير أو ألم شديد أو متزايد أو حمى أو احمرار أو قيح أو تراجع فتح الفم أو ضعف جديد بالوجه أو تسرب مستمر. زيادة التورم أو الإفرازات مع الطعام قد تعني مشكلة لعابية وتحتاج فحصاً لا تدليكاً ذاتياً. **صعوبة التنفس أو ألم الصدر أو الانهيار يستدعي الطوارئ.**

احصل على موعد المراجعة ورقم الاتصال قبل الخروج. لا تفترض أن كل تورم أو عدم تناظر مؤقت دون فحص.

05 · دليل المريض · خيارات مستنيرة

المخاطر والموافقة

وازن بين تقليل محتمل لامتلاء الخد وفقد دائم للأنسجة ومضاعفات الجراحة وعدم اليقين بشأن تغير الوجه مع العمر.

المخاطر العامة والموضعية

قد يحدث نزف وتجمع دموي أو سوائل وعدوى وألم مستمر وخدر أو تغير الإحساس وضعف التئام وندبة داخلية وتورم طويل. قد تؤثر صعوبة فتح الفم، أو الضرز، في الأكل والنظافة. تشمل المناقشة أيضاً التخدير والجلطات والمضاعفات القلبية أو الرئوية. تتفاوت المخاطر بحسب الصحة والتشريح والإجراءات المجمعة والمنشأة.

إصابة بنى قريبة

قد تسبب إصابة القناة النكفية تسرب اللعاب إلى الأنسجة أو تجمعه بقيلة لعابية أو خروجه عبر مسار غير طبيعي يسمى الناسور. قد يلزم تقييم وعلاج إضافيان. قد تسبب إصابة فروع العصب الوجهي ضعفاً مؤقتاً أو دائماً بعضلات الوجه والتعبير والابتسام. الشق داخل الفم لا يلغي هذه المخاطر. اسأل كيف يكتشف الفريق المضاعفات ويعالجها.

الشكل والمفاضلات البعيدة

قد يحدث عدم تناظر وعدم انتظام أو استئصال زائد وتجويف مفرط أو تغير محدود وعدم رضا. النسيج المستأصل ليس سهل الاستبدال. يمكن مناقشة الدهون أو التعبئة أو التصحيح عند مشكلة، لكنها لا تعيد الوسادة الأصلية بصورة موثوقة ولا تصلح كل نتيجة بالكامل. لها مخاطرها ولا ينبغي الوعد بأنها تعكس العملية بشكل مضمون.

تشير المراجعات المنهجية إلى محدودية جودة الدراسات وقصر المتابعة؛ تختلف معدلات المضاعفات وفق التعريفات والطرق. تظل آثار الشيخوخة الطويلة غير مؤكدة. غياب إصابة في دراسة صغيرة لا يثبت صفراً من الخطر، ونسبة اختلاف تشريحي ليست نسبة مضاعفاتك الشخصية.

تتضمن الموافقة خيار عدم الجراحة والاحتفاظ بوجه أكثر امتلاءً وتغيير الرأي قبل العملية. اسأل عن المخاطر الأكثر صلة بوجهك وكيف ستعالج.

06 · دليل المريض · خيارات مستنيرة

اختيار الجرّاح والتكلفة

اختر خبرة تشريحية مناسبة ومنشأة آمنة ومتابعة متاحة. السعر المنخفض أو رواج الإجراء لا يغنيان عن سبب طبي وجراحي مدروس.

الجرّاح والمنشأة

تحقق من المؤهلات والترخيص والخبرة بجراحة الوجه وفهم القنوات اللعابية والأعصاب وحجيرات الدهون. اسأل من يقدم التخدير وأين تراقب وكيف تُدار الطوارئ. ينبغي أن يستطيع الفريق المؤهل النصح بعدم التقليل إذا لم يناسب التشريح أو التوقعات. لا ينسب هذا الدليل شهادة بورد أو عضوية مهنية للطبيب.

تقدير مفصل

اسأل عن أتعاب الجرّاح والتخدير والمنشأة والفحوص أو تقييم الفم والأسنان عند الحاجة والأدوية والمتابعة. هل إجراءات الوجه الإضافية منفصلة؟ وضح تكلفة زيارات غير متوقعة وعلاج تسرب لعابي وإقامة أو تصحيح. لا توجد هنا أسعار محددة أو خطة دفع أو وعود بتوافر علاج محلي.

راجع التأمين وعقدك مباشرة واطلب إجابات مكتوبة عن الجراحة والمضاعفات والاستثناءات والموافقة المسبقة والنفقات الشخصية. إجراء العملية في بيئة سريرية لا يثبت وجود تغطية أو تعويض محلي. احسب النقل والإجازة والمساعدة العملية في التخطيط.

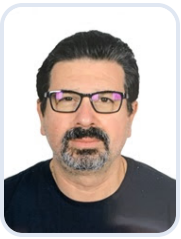
أسئلة للاستشارة

ما سبب امتلاء خدي فعلاً؟ لماذا تُقلل هذه الوسادة بدلاً من تركها؟ كيف قد يبدو الوجه النحيل أو الأكبر سناً لاحقاً؟ كم سيبقى من النسيج وما الحدود؟ من يفحص الابتسامة وجرح الفم والأعراض اللعابية؟ بمن أتصل إذا زاد التورم مع الطعام أو صعب فتح الفم؟

خذ وقتك لمراجعة الخطة وعدم الجراحة. لا تدين لأحد بوجه أنحف؛ الاحتفاظ بامتلائك الطبيعي ليس استشارة فاشلة. اختر فريقاً يحترم أولوياتك ويشرح عدم اليقين بصدق بدلاً من وعد بشكل مثالي أو رائج ودائم.

دليل المريض · خيارات مستنيرة

لنتحدث عن أولوياتك



د. عماد شحادة

معهد الجراحة التجميلية

العنوان
63 شارع الصوراتي، بناية حمرا نصيف، الطابق الأول، بيروت، لبنان

الهاتف
+9611746345

واتساب
+9613307854

البريد الإلكتروني
psi@psi-lb.com

أحضر هذا الدليل وأسئلتك والسجلات المناسبة. اطلب خطة شخصية وتعليمات مكتوبة ورقم طوارئ واضحاً. ليست جميع التقنيات المذكورة مقدمة أو متاحة محلياً.

هذا الدليل للتثقيف العام فقط، وليس نصيحة طبية فردية أو خطة علاج. لا يقدّم أي تعهّد أو ضمان بشأن النتائج، ولا يغني عن استشارة شاملة وجهاً لوجه مع جرّاح تجميل مؤهّل وذي خبرة. اتبع تعليمات فريقك المعالج.

المصادر والقراءة الإضافية

الجمعية الأمريكية لجراحة التجميل · المخاطر · الجمعية الأمريكية لجراحة التجميل · التعافي · مراجعة علمية · إصابة القناة · مراجعة منهجية · عدم اليقين البعيد