***د. عمَّــار ياسين منصور***

 ***آفاتُ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ.. نحوَ مُقاربةٍ أكثرَ حَسْماً
New Approach to Peri- Menopausal Breast Lesions***

*لا يختلفُ عليهِ عاقلان.. هوَ الزَّمنُ الأفعلُ أثراً في نفسِ حوَّاءَ. فبعدَ الفورةِ يكونُ الهمودُ، وبعدَ النَّضرةِ يكونُ الذُّبولُ، وبعدَ الفعلِ يأتي الجمودُ. فالمستوعباتُ قدِ اُستلبَتْ، فأضحتْ قَفْراً مَحْلاً وخَواء. والمُعصراتُ قدْ نضحتْ بكلِّ ما فيها منْ عذبٍ وماء. وأجدبتِ الأرضُ بعدَ خَصبٍ، فلا نفعَ فيها حرثٌ ولا نفعَ فيها للغرسِ نَماء. هوَ زمنُ أفولِ الوظيفةِ..
هوَ زمنُ يأسِ أمِّنا حوَّاء.*

***المرحلةُ ما حولَ سنِّ اليأسِ*** *الـ**Perimenopausal**Period*

*في نهايةِ الأربعيناتِ منْ عمرِها أمْ بدايةِ الخمسيناتِ، معَ وجودِ فروقٍ عائليَّةٍ بكلِّ تأكيدٍ، تخضعُ حوَّاءُ لمُتغيِّراتٍ هرمونيَّةٍ عنيفةٍ تصلُ بها أخيراً إلى زمنٍ تنقطعُ فيها الإباضةُ الـ Ovulation كما وينعدمُ فيها دمُ الطَّمثِ
الـ Amenorrhea بصورةٍ نهائيَّةٍ؛ وهوَ ما يُعرفُ اصطلاحاً بسنِّ اليأسِ الـ Menopause.*

*السَّنواتُ القليلةُ التي تسبقُ سنَّ اليأسِ معَ تلكَ التي تتلوهُ مباشرةً هيَ المرحلةُ المُسمَّاةُ اصطلاحاً بالمرحلةِ ما حولَ سنِّ اليأسِ الـ Perimenopausal Period؛* ***انظرِ الشَّكلَ (1).***

|  |
| --- |
|  |
| ***الشَّكل (1)مرحلةُ ما حولَ سنِّ اليأسِ****Peri-Menopausal Period**هيَ السَّنواتُ التي تسبقُ سنَّ يأسِ حوَّاءَ الـ Menopause والتي تشهدُ اضِّطراباً في دوراتِ حوَّاءَ الطَّمثيَّة.يُضافُ إليها عددٌ منَ السِّنينِ التَّاليةِ لزمنِ انقطاعِ دمِ الطَّمثِ الـ Amenorrhea.وهيَ مرحلةٌ قدْ تطولُ أحياناً لحينِ استقرارِ حوَّاءَ هرمونيَّاً ونفسيَّاً وجسديَّاً.* |

***آفاتُ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ*** *الـ**Perimenopausal Breast Lesions*

*يخضعُ الثَّديان في مرحلةِ ما حولَ سنِّ اليأسِ لذاتِ المُتغيِّراتِ الهرمونيَّةِ. فيدخلان طوعاً منهُما أمْ كرهاً في طورٍ منَ الهجوعِ هوَ أبديٌّ.. هذا إنْ حَسُنتِ الظُّروفُ وصَدقتِ النَّوايا.*

*لكنْ في كثيرٍ منَ الأحيانِ، لا تجري الأحوالُ بكلِّ تلكمُ المرونةِ والسَّلاسةِ. إذْ يُشاغبُ الثَّديانِ كثيراً.. يُشاكسان. يرفُضانِ الاستسلامَ لمصيرٍ مكتوبٍ أزلاً.. يَعصيان. ومع ثورةِ ثديَيها، يبدأُ سلسالٌ منَ المعاناةِ لأمِّنا حوَّاءَ
لا يعدمُ تواليَ.*

*ومعَ غيابِ فعلِ الضَّبطِ والسَّيطرةِ،* ***قدْ*** *تشعرُ حوَّاءُ* ***بألمٍ*** *في ثديٍ أمِ اثنين الـ Uni or Bilateral Mastalgia،* ***بمُفرزاتٍ*** *تصدرُ عنْ حلمةِ ثديها عفواً أمْ قهراً الـ Spontaneous or Provoked Nipple Discharge،****بكتلةٍ*** *في الثَّدي الـ Breast Mass، كيسيَّةٍ الـ Breast Cyst أمْ مُصمتةٍ غيرِ كيسيَّةِ الـ Solid Breast Mass. هذهِ الآفاتُ تشكِّلُ، معَ قليلٍ غيرِها، الأساسَ لما يُعرفَ اصطلاحاً بآفاتِ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ
الـ Perimenopausal Breast Lesions.*

*هيَ آفاتٌ مدروسةٌ جيِّداً، مُصنَّفةٌ، مُبوَّبةٌ، مع منهجيَّةِ مُتابعةٍ وتدبيرٍ مُتبنَّاةٍ عالميَّاً. وشخصيَّاً، لمْ أخرجْ عن هكذا إجماعٍ، والتزمتُ زمناً كما غيري منهجيَّةً لُقِّنتْ لنا قسراً فأطعنا. بيدَ أنَّ الزَّمنَ تغيَّرَ، وتبدَّلتِ الأحوالُ كما القناعاتُ. ولمَّا يسلمْ صغيراً أمْ كبيراً منَ المفاهيمِ والقوانينِ القديمةِ من فعلِ النَّقدِ وجرأةِ التَّغييرِ. فخرجتُ عنْ مِلَّةِ التَّابعينَ الخانعينَ في كثيرٍ منَ الأمرِ، وأصبحتُ أكثرَ استقلاليَّةً في الرَّأيِ كما الفعلِ.*

*وتدبيرُ آفاتِ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ لمَّا يلقَ منِّي امتيازاً حصَّنَهُ أمِ استثناءً أبقاهُ على ما هوَ، بلْ نالَهُ فكرُ التَّحديثِ ورغبةُ المواءمةِ معَ جديدِ مُعطياتٍ. فقدْ أصبحتُ أكثرَ حَزماً وحَسماً في تدبيرِ تلكمُ الآفاتِ. وبتُّ أقترحُ على حوَّاءَ المُبتليةِ بالكبيرتين سنِّ اليأسِ وآفةِ الثَّدي، تدبيراً جراحيَّاً باكراً ومزدوجاً.. هوَ بالتَّوصيفِ* ***استئصالٌ******انتقائيٌّ******لغدَّةِ******الثَّدي*** *الـ Mammary Gland* ***وفي******الجانبين****. نتناولُ باكراً غدَّةَ الثَّدي أساسَ الشَّكوى، وننتهي بعدَ زمنٍ قصيرٍ بغدَّةِ الثَّدي الأخرى.*

*وحتَّى لا يبقى الأمرُ هرطقةَ منْ لا يُسلِّمُ أبداً بمفاهيمَ ثابتةٍ في العلومِ كما الحياةِ، وحتَّى لا أكونَ ممَّنْ يلقونَ الأفكارَ دونَ الدُّفوعاتِ، أشرحُ تالياً مخاضَ الفكرةِ بعدَ الدَّلالةِ على أبيها وأمِّها في شرعةِ العالمين العارفين. فما صحَّ في زمانٍ* ***قدْ*** *تنكرهُ قادماتُ الأزمانِ، وما كانَ يوماً محظيَ تهليلٍ وتعظيمٍ* ***قدْ*** *يغدو مسخاً تمجُّهُ ذائقةُ التَّالياتِ منَ الأيَّامِ.*

***مَحاجَّةٌ فلسفيَّةٌ:***

*العلاقةُ ما بينَ آفاتِ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ وسرطانِ الثَّدي الـ Breast Cancer هيَ أقربُ وأوثقُ ممَّا كنَّا نظنُ زمناً طويلاً. فالاثنانِ يشتركانِ بحيثيَّتينِ هامَّتين؛* ***زمنُ الحدوثِ وأسبابُ الحدوثِ****.*

***في زمنِ الحدوثِ أقولُ،*** *صحيحٌ أنَّ ذروةَ الحدوثِ الـ Incidence لسرطانِ الثَّدي هيَ في السٍّتيناتِ منْ عمرِ حوَّاءَ، لكنْ يصحُّ أيضاً أنَّ نواةَ الورمِ الخبيثِ تكونُ قدِ ابتُذرتْ قبلَ ذلكَ بزمنٍ طويلٍ. فقدْ علِمنا قديماً أنَّ خليَّةً خبيثةً تحتاجُ إلى خمسِ سنواتٍ منَ الانقسامِ الخلويِّ الـ Mitosis النَّشطِ لتعطيَ ورَماً بقطرِ* ***1*** *سم.*

***إذاً****، الأورامُ الخبيثةُ في الثَّدي بقطرِ* ***1*** *أمِ* ***2*** *أمْ* ***3*** *سم، والتي اُفتُضحَ أمرُها في السِّتيناتِ أمِ السَّبعيناتِ منْ عمرِ حوَّاءَ، جذرُها عميقٌ يمتدُّ إلى الأربعيناتِ أمِ الخمسيناتِ منْ عمرِ حوَّاءَ. وهوَ زمنُ الحدوثِ لآفاتِ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ لمنْ فاتَهُ العلمُ.*

***وأمَّا في أسبابِ الحدوثِ فأقولُ****، أنَّ المُتغيِّراتِ الهرمونيَّةَ التي أسَّستْ لآفاتِ الثَّدي ما حولَ سنِّ الياسِ، هيَ ذاتُها التي تؤسِّسُ لسرطانِ الثَّدي. وإنْ كانَ البيانُ لا يحتملُ سؤالاً فيما خصَّ الأولى، غيرَ أنَّ التَّفصيلَ يغدو ضرورةً
 في شأنِ الثَّاني.*

*فلطالما اُتِّهمَ هرمونُ الاستروجين الـ Estrogen Hormone في واقعةِ سرطانِ الثَّدي، ونُشرتِ المُطوَّلاتُ في إثمِهِ وعدوانيَّتِه اتِّجاهَ الثَّدي. وهوَ ما أُنكرُهُ* ***نسبيَّاً****، فالأمرُ يحتاجُ بظنِّي إلى مزيدٍ منَ البحثِ والتَّدقيق.*

***فالإستروجين*** *هرمونٌ ابتدعتْهُ الطَّبيعةُ خدمةً لوظيفةٍ لا إحلالاً لمُصيبةٍ. وحوَّاءُ عاشتْ بهِ ومعهُ ألفَ ألفٍ منَ السِّنين. خلالَها لابُدَّ وأنْ حدثَ التَّوافقُ بينَ حوَّاءَ وهرمونِها. فالتَّحديثُ الـ Updating سمةٌ امتازتْ بها العضويَّةُ الحيَّةُ، والتَّفاعليَّةُ الـ Interactivity امتيازٌ اُختُصَّتْ بهِ مخلوقاتُ اللهِ جلَّ وعلا.. ولا استثناءَ. فلا أدنى والحالةُ هذهِ
أنَّ حوَّاءَ قد تكيَّفتْ مع هرمونِها، وأنَّ الثَّاني قدْ تواءمَ مع حاجاتِ الأولى. فكانتِ المُساكنةُ بينهما قصَّةَ سحرٍ
وسطوةٍ ونماء.*

*ولعلَّ أصدقَ البيانِ عنِ المُساكنةِ الطَّيبةِ بينَ حوَّاءَ وهرمونِ الإستروجينِ يطلُّ علينا منْ أقاصي الشَّرقِ.. منَ اليابان. حيثُ تكيَّفتْ حوَّاءُ اليابانيَّةُ الـ Japanese Eve على نحوٍ ولا أوثقَ معَ هرمونِها. فنَعِمتْ وثَدياها الأمانَ والسَّلامةَ زمناً طويلاً.. أو كادتْ. فلطالما استراحتْ هناكَ هانئةً في ذيلِ قائمةِ نسبِ الحدوثِ لسرطانِ الثَّدي.*

*بيدَ أنَّ النِّعمَ لا تدومُ ما لمْ نُحافظْ على الأساسِ الطَّيبِ لتلكمُ العشرة. فها هيَ حوَّاءُ اليابانيَّةُ قدْ قفزتْ حديثاً لتلحقَ بقريبتِها الغربيَّةِ الـ Occidental Eve في نسبِ الحدوث لسرطانِ الثَّدي. كيفَ لا؟! وهيَ قدِ استعارتْ منها أنماطَ المعاشِ وعاداتِ السُّلوك.*

*فهلْ نقولُ والحالُ على ما وصفتُ أنَّ حوَّاءَ اليابانيَّةَ قدْ عدِمتْ هرمونَ الإستروجينِ سابقاً، وأنَّهُ قدْ أمطرَها لاحقاً حينَ كانَ لها أنْ تمثَّلتْ بطباعِ وسلوكِ أختِها الغربيَّةِ؟ لا شكَّ وأنَّكَ تُشاطرني الرَّأيَ في أنَّ المُتَّهمَ ها هنا هوَ العاداتُ وأنماطُ المعاشِ والسُّلوكِ لا هرمونُ الإستروجين.*

***وكمْ*** *أرغبُ في إطلاقِ دراسةٍ علميَّةٍ واسعةٍ تبحثُ في مسؤوليَّةِ اضطِّراباتِ النَّومِ الـ Sleep Disorders
ونقصِ فيتامين د الـ Vitamin D عن نسبِ الحدوثِ المُتزايدةِ باستمرارٍ لسرطانِ الثَّدي. إذْ يُلازمني اعتقادٌ يرتقي إلى درجةِ اليقينِ في أنَّ الاثنينِ سينتزعانِ الصَّدارةَ في لائحةِ عواملِ الخطورةِ لسرطانِ الثَّدي الـ Breast Cancer Risk Factors.*

***مُلاحظة******هامَّةٌ****:
للاستفاضةِ في فعلِ السَّهرِ المُنكرِ واضِّطراباتِ النَّومِ على نفسِ حوَّاءَ وعلى جسدِها على حدٍّ سواء،
راجعْ مقالاً لي على الرَّابطِ التَّالي:*

[***هَذَيانُ المفاهيم (2): هَذَيانُ اللَّيلِ والنَّهار***](https://drive.google.com/file/d/1fpXPiIpTxRl3IT_dMeLzFj1ZXd4Bo6p1/view?usp=sharing)

***مُلاحظة******هامَّةٌ****:
لفيتامين د فعلُ السِّحرِ على الأبدانِ،
لا أجدُ لهُ قريناً في الوجودِ أكثرَ مُلاءمةً منَ اليخضورِ الـ Chlorophyll في النباتاتِ الخضراء..
 لمزيدِ تفصيلٍ راجعْ مقالاً لي على الرَّابطِ التَّالي:*

******[***فيتامين د Vitamin D، ضمانةُ الشَّبابِ الدَّائم***](https://drive.google.com/file/d/1Nx5XqYAgPiywSRkeIeRnhrrWP5WcfJ_o/view?usp=sharing)

***مَحاجَّةٌ حسابيَّةٌ:***

*وإلى منْ لا يقنعُ إلَّا بلغةِ العددِ أقولُ، أليسَ عجيباً أنْ ترتفعَ نسبُ الحدوثِ لسرطانِ الثَّدي بعدَ يأسِ حوَّاءَ
الـ Menopause. فهُما، أيْ ثدياها، وقدْ تشرَّبا، وعلى مدى سنينَ طويلةٍ، هرمونَ الإستروجينِ. وتناوبَ الأخيرُ وهرمونُ البروجسترون الـ Progesterone Hormone مداولةً فعلَ السِّقايةِ والنَّماء، ثمَّ لا يحدثُ أنْ يكثُرَ سرطانُ الثَّدي إلَّا بعدَ أنْ ينسحبَ الأوَّلُ من الخدمةِ ويتقاعسَ الثَّاني عنِ الفعلِ.. أوْ يكادا. وبعدَ ذلكَ كلِّهِ، أيُتَّهمُ هرمونُ الإستروجين في سرطانِ الثَّدي والأخيرُ ينتهزُ سانحةَ تقهقرِ الأوَّل، ويستوري عندَ جذوةِ تفجُّرِ ينابيعِه؟*

*وإذا ما قاربنا آفاتِ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ الـ Perimenopausal Breast Lesions، وبحثنا في الأسبابِ والموجباتِ، فلا نجدُها تستبيحُ الثَّديَ بهذهِ الحدَّةِ، ولا نراها تحظى بمثلِ هذا الإهتمامِ والتَّوجُّسِ الـ Apprehension
إلَّا في زمنِ تقاعدِ هرمونِ الإستروجينِ واختلالِ التَّوازناتِ الهرمونيَّةِ الواسمةِ لهذهِ المرحلةِ العمريَّةِ على وجهِ التَّخصيصِ.*

*فالكيساتُ الـ Cysts تظهرُ في الثَّدي في جميعِ المراحلِ العمريِّةِ لحوَّاءَ. بيدَ أنَّ تلكَ التي تظهرُ ما حولَ سنِّ الياسِ فتحتاجُ منَّا تدبيراً خاصَّاً ووعياً للمآلاتِ. كذا هوَ الحالُ معَ الكتلِ غيرِ الكيسيَّةِ الـ Non- Cystic Masses ما حولَ سنِّ اليأسِ. فالبسيطُ المقبولُ في غيرِ زمانٍ، يُصبحُ جنايةً في هكذا زمان. فلا نقبلُ بغيرِ الخزعةِ الاستئصاليَّةِ لكاملِ الكتلةِ الـ Excisional Biopsy، ومن ثمَّ بالدِّراسةِ النَّسيجيَّةِ لتحديدِ هويَّةِ الكائنِ الجديد. أمَّا الخزعةِ بالإبرةِ
الـ Needle Biopsy فتُتركُ للكتلِ غيرِ الكيسيَّةِ عندَ حوَّاءَ الشَّابَّةِ حصراً واحتكاراً.*

*ولا أعدمُ الجرأةَ للتَّهويلِ والتَّحذيرِ من ألمِ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ الـ Perimenopausal Mastalgia. فكمْ من مناسبةٍ حزينةٍ كانَ فيها الألمُ العارضَ الوحيدَ لسرطانِ ثديٍ التهابيٍّ الـ Inflammatory Breast Cancer
في هذهِ المرحلةِ منْ عمرِ حوَّاء. بينما، يكونُ ألمُ الثَّدي الـ Mastalgia رفيقَ الصَّبايا الحسانِ، فلا تُحرمُ فتاةٌ على ما أزعمُ من هكذا صديقٍ مُجَّتْ زيارتُه.*

 *إذاً، حتَّى آفاتِ الثَّدي الشَّائعةِ الـ Common Breast Lesions هيَ تكتسي أهميَّةً خاصَّةً في هذهِ المرحلةِ العمريَّةِ منْ عمرِ حوَّاء. إذْ ترتفعُ نسبُ الخوفِ من خطيرٍ كامنٍ، وخبيثٍ يستتر. لذلكَ ترانا نُكثرُ منَ الفحوصاتِ الشُّعاعيَّةِ والمخبريَّةِ في مُتابعتِها والتَّدبير. كما وترانا نُكثرُ منَ الإجراءاتِ الجراحيَّةِ العلاجيَّةِ- التَّشخيصيَّةِ.*

***مُلاحظة******هامَّةٌ****:
منْ أجلِ مزيدٍ منَ التَّوسعةِ والتَّفصيلِ في آفاتِ الثَّدي الشَّائعةِ، راجعْ عرضاً لي على الرَّابطِ التَّالي:*

[***تقييمُ آفاتِ الثَّدي الشَّائعةِ*** *Evaluation of Breast Lesions*](https://drive.google.com/file/d/1bNYTNClqMFRsJ7SiKqMPhNQD2KGe4KpD/view?usp=sharing)

***الاستئصالُ الانتقائيُّ ثنائيُّ الجانب لغدَّةِ الثَّدي****Bilateral**Selective**Mastectomy*

*قدْ يكونُ استئصالُ الثَّدي تحتَ الجلدِ ثنائيُّ الجانبِ الـ Bilateral Subcutaneous Mastectomy هوَ المُناسبُ اسماً ووصفاً للعملِ الجراحيِّ الذي اقترحهُ. معَ ذلكَ، أحبُّ انْ أمايزَ بينهُما بكميَّةِ النَّسيجِ الشَّحمي المنزوعِ منَ الثَّدي. فالاستئصالُ الانتقائيُّ لغدَّةِ الثَّدي أكثرُ اقتصاداً بالنَّسيجِ الشَّحميِّ ممَّا هو الحالُ في استئصالِ الثَّدي تحتَ الجلد؛* ***انظرِ الشَّكلَ (2).***

|  |
| --- |
| *في استئصالِ الثَّدي الانتقائيِّنستهدفُ غدَّةَ الثَّدي.. لا شيءَ آخر (يُحيطُ الشَّكلُ بهدفِ هكذا جراحة)* |
| ***الشَّكل (2)******الاستئصالُ الانتقائيُّ لغدَّةِ الثَّدي*** *Selective Mastectomy****غدَّةُ******الثَّدي*** *الـ Mammary Gland، ولا شيءَ سواها، ما نستهدفُ في عمليَّةِ استئصالِ الثَّدي الانتقائيِّ الـ Selective Mastectomy.****هنا****، تبقى الحلمةُ الـ Nipple، الهالةُ الـ Areola، جلدُ الثَّدي الـ Breast Skin، وكذلكَ شحمُهُ الـ Fatty Tissue على حالتها الأولىما قبلَ الجراحةِ.* ***فقطْ****، نهاياتُ الأقنيةِ اللَّبنيَّةِ الـ Lactiferous Ducts، تلكمُ المُنغمرةُ في لحمةِ الحلمةِ، هوَ كلُّ ما يتبقَّى من غدَّةِ الثَّدي. إذْ لا حيلةَ لنا في تدبُّرِ أمرِها ما لم نُخاطرْ في عيوشةِ الحلمةِ ذاتِها الـ Nipple Survival.فتجويفُ الحلمةِ من محتواها القنويِّ لهُ ما لهُ منْ مخاطرَ جسامٍ على عيوشتِها وبقاءِ الإحساسِ فيها كذلك.* |

***الشَّقُّ الجراحيُّ:***

*يكونُ الشَّقُّ الجراحيُّ أسفلَ الحلمةِ الـ Nipple عندَ حدودِ التَّماسِ ما بينَ جلدِ الهالةِ الـ Areola وجلدِ الثَّدي.
الشَّقُّ الجراحيُّ قوسيُّ الشَّكلِ، لا يتعدَّى خطَّ الأفقِ العابرِ للحلمةِ. فموقعُ الشَّقِّ الجراحيِّ إلى الأسفلِ منَ الحلمةِ يُبقي التَّعصيبَ الحسِّيَّ للحلمةِ في مأمنٍ منَ الأذى، فهوَ في مُعظمِهِ يردُها منَ الأعلى ومنَ الأعلى الوحشيِّ. والتزامُهُ خطَّ الأفقِ النَّاصفِ للهالةِ يجعلُ نصفَ الواردِ الدَّمويِّ للحلمةِ وكذلك للهالةِ بعيداً عنْ متناولِ مقصٍّ جائرٍ؛* ***انظرِ الشَّكل (3).***

|  |
| --- |
|  |
| ***الشَّكل (3)******الاستئصالُ الانتقائيُّ لغدَّةِ الثَّدي- الشَّقُّ الجراحيُّ****Selective Mastectomy- Surgical Incision**الشَّقُّ الجراحيُّ قوسيُّ الشَّكلِ ينظرُ للأعلى.يقعُ على حدودِ التَّماسِ ما بينَ جلدِ الهالةِ وجلدِ الثَّدي.يقعُ بتمامهِ أسفلَ الحلمةِ الـ Nipple، ولا يتجاوزُ في حالٍ منَ الأحوالِ خطَّ الأفقِ النَّاصفِ لها الـ Equator.بذلكَ، نحافظُ على تعصيبِ الحلمةِ والهالةِ فهوَ في معظمهِ يأتيها منَ الأعلى والأعلى الوحشيِّ.كما ونحافظُ على نصفِ الواردِ الدَّمويِّ إليها، فنطمئنُّ على ديمومةِ الحلمةِ والهالةِ.. فلا نخافُ.* |

*في بعضِ الأحيانِ، تكونُ الهالةُ صغيرةَ القطرِ على نحوٍ مُريبٍ و/ أو تكونُ الأثداءُ كبيرةً على نحوٍ رهيبٍ. عندَها، لا تتردَّدْ في فتحِ زاويةِ القوسِ للشَّقِّ الجراحيِّ. واجعلهُ يتمادى بعيداً عنْ حدودِ الهالةِ في كلا الطَّرفينِ الأنسيِّ والوحشيِّ وعلى نحوٍ مُتناظر. وبذلكَ، لا يشتركُ الشَّقُّ الجراحيُّ مع الحدودِ السُّفليَّةِ لجلدِ الهالةِ إلَّا عندَ منتصفه. والمقابل، مقاربةٌ أسهلُ لداخلِ الثَّدي وحمايةٌ أوثقُ لترويةِ ظاهرِهِ منْ حلمةٍ وهالة؛* ***انظرِ الشَّكل (4).***

|  |
| --- |
|  |
| ***الشَّكل (4)******الاستئصالُ الانتقائيُّ لغدَّةِ الثَّدي- الشَّقُّ الجراحيُّ****Selective Mastectomy- Surgical Incision**في بعضِ الحالاتِ، قدْ لا يحترمُ الشَّقُّ الجراحيُّ حدودَ الهالةِ السُّفليَّةَ. بل يبتعدُ عنها في الجانبين، ويميلُ ناحيةَ جلدِ الثَّدي.فلا يعودُ بعدَها الاثنانِ، الهالةُ والشَّقُّ الجراحيُّ، مُتراكبين إلَّا في المركزِ.كذا تكونُ الحالُ بوجودِ هالةٍ صغيرةٍ القطرِ على نحوٍ مريبٍ* ***و/أو*** *وجودِ ثديٍ كبيرٍ على نحوٍ رهيب.* |

***مبادئُ جراحيَّةٌ:***

*بدايةً، أقومُ برفعِ شريحةٍ علويَّةٍ من الهالةِ والحلمةِ و2-3مم منَ النَّسيجِ الخلوي تحتَ الجلدِ الـ Subcutaneous Soft Tissue عمَّا تحتَها من نسيجٍ هوَ في معظمهِ نسيجٌ غدِّيٌّ الـ Breast Gland في هذا المستوى. بقاءُ وسادةٍ منَ الشَّحمِ والنَّسيجِ الخلويِّ تحتَ الجلدِ ملتصقاً بباطنِ الشَّريحةِ هوَ ضرورةٌ للأمنِ الوعائيِّ للحلمةِ والهالة.*

*وبطبيعةِ الحال ستبقى الملميتراتُ القليلةُ الانتهائيَّةُ منْ كلِّ قناةٍ لبنيَّةٍ الـ Lactiferous Duct مندمجةً والشَّريحةِ، وهذا ما لا طاقةَ لنا لتلطيفهِ. فنهاياتُ الأقنيةِ اللَّبنيَّةِ تُشكِّلُ مادَّةَ الحلمةِ وهيكلَها، فهيَ لا تُستأصلُ إلَّا باستئصالِ الحلمةِ ذاتِها. وهذا لهُ ما لهُ منْ تبعاتٍ جماليَّةٍ ونفسيَّةٍ قدْ تُثقلُ كاهلَ حوَّاءَ، فتراها تتمنَّعُ عنْ هكذا تدبيرٍ جراحيٍّ.*

*بعدَها، أعمدُ إلى استئصالِ غدَّةِ الثَّدي كتلةً واحدةً الـ En Bloc Resection. ولتسهيلِ عمليَّةِ الاستئصالِ هذهِ، أعمدُ إلى ملقطِ أليس طويلِ الأسنانِ الـ Allis Clamp لإحكامِ القبضةِ على كتلةِ الأقنيةِ اللَّبنيَّةِ المُنكشفةِ بعدَ رفعِ شريحةِ الحلمةِ- الهالة. ومنْ ثمَّ على هدي الشَّدِّ الخفيفِ والمُستمرِّ على تلكمُ الأقنيةِ، أتابعُ عمليَّةَ الاستئصال.
أبدأُ أوَّلاً بنزعِ الكتلةِ المركزيَّةِ لغدَّةِ الثَّدي، ومنْ ثمَّ أتابعُ بملاحقةِ ذيلِها الإبطيِّ الـ Axillary Tail. وهوَ ما يُكافئُ حسابيَّاً استئصالَ 90- 95 % من غدَّةِ الثَّدي؛ وهذا هوَ الأصلُ والغايةُ منْ هذهِ الجراحة.*

***مُضاعفاتٌ جراحيَّةٌ:***

*أمانُ وبساطةُ العملِ الجراحيِّ نقطتان تُحسبانِ في ميزانِ الحسناتِ للعملِ الجراحيِّ المُقترح. وهوَ ما أعوِّلُ عليهِ كثيراً حينَ تبنِّي مثلِ هكذا مُقاربةٍ جراحيَّةٍ جذريَّةٍ لآفاتٍ لطالما امتُدحتْ بالسَّلامةِ النَّسيجيَّة.*

*فتموُّتُ الحلمةِ و/ أوِ الهالةِ التَّامُّ أمِ الجزئيُّ، نقصُ الإحساسِ في الحلمةِ، هيَ مُضاعفاتٌ مُحتملةٌ وردتْ في بعضِ الأدبيَّاتِ الطُّبيَّةِ لكنِّي لمْ أتحقَّقْ منْ صحَّةِ الحدوثِ. فسجلِّي ما زال نظيفاً منْ هاتينِ المُضاعفتين. فاحترامُ التَّوصياتِ فيما خصَّ موقعَ الشَّقِّ الجراحيِّ وامتدادَهُ، وتلكَ حينَ رفعِ شريحةِ الحلمةِ- الهالةِ، هوَ الضَّمانُ لعملٍ جراحيٍّ يخلو من المُضاعفاتِ.. أو يكاد.*

*في الأيَّامِ القليلةِ التَّاليةِ للجراحةِ، قدْ تذكرُ حوَّاءُ اختلافاً في حسِّ الحلمةِ في جهةِ العملِ الجراحيِّ. بيدَ أنَّ استثارةَ الحلمةِ كانَ يُطلقُ دائماً منعكسَ الحلمةِ الجلديِّ منْ نعوظٍ وتطوُّرٍ في التَّضاريسِ. ممَّا يعني سلامةَ دارةِ المنعكسِ الجلديِّ للحلمةِ من طريقٍ حسِّيٍّ واردٍ وآخرَ حركيٍّ صادر. وفي جميعِ الحالاتِ، كانَ الحسُّ ينتظمُ إلى حدودِ السَّواءِ بعدَ الأسبوعِ الأوَّلِ منَ الجراحة.*

*وتُراودني شكوكٌ بصحَّةِ ما كانتْ تشعرُ بهِ حوَّاءُ حقيقةً. فإلحاحي في السُّؤالِ عن الإحساسِ في الحلمةِ قدْ يكونُ هوَ ما أوحى لها بضرورةِ البحثِ والتَّدقيقِ فكانتْ تُخطئُ عندَ تقديرِ الحسِّ في حلمتِها. لذلكَ، امتنعتُ مؤخَّراً عنْ سؤالِها وتركتُ الأمرَ لتصريحِها الذَّاتي والتِّلقائيِّ.*

*أمَّا انكماشُ الحلمةِ الـ Nipple Retraction وغؤورُها الـ Nipple Inversion فحدثَ معي ذاتَ مرَّة. كانَ انخماصاً جزئيَّاً، استجابَ سريعاً لعمليَّاتِ التَّحريضِ الذَّاتي للحلمةِ، ولعمليَّاتِ الشَّدِّ الخفيفِ المُتكرِّرِ للخارج.*

*أمَّا فيما خصَّ النَّقصَ في حجمِ الثَّدي فلا أجدُ لهُ أساساً مُقلقاً. فالمُتغيِّرُ الحجميُّ أبسطُ ممَّا هوَ في تخيُّلِ حوَّاءَ. ودائماً ما يكونُ الرِّضى هوَ سمةَ الموقفِ، والامتنانُ هوَ حالَ لسانِها بعدَ طولِ جدالٍ وعظيمِ توجُّسٍ.*

***مسألةٌ للبحث:***

*هبْ أنَّني قصدتُ عامداً مُتعمِّداً تخليقَ ورمٍ دمويٍّ الـ Hematoma داخلَ الثَّدي المبضوعِ جراحيَّاً. وطرحتُ عليكمْ تحديدَ المآلاتِ المُمكنةِ لهكذا ورمٍ دمويٍّ قصديٍّ الـ Intentional Hematoma. كثيرٌ منكم سيقولُ بإمكانيَّةِ الارتشافِ التَّامِّ لهذا الورم، وهذا ما كنتُ أقولُهُ أنا أيضاً. عندَها، نقولُ أنَّ العضويَّةَ الحيَّةَ قدْ تدبَّرتْ أمرَها على أفضلِ ما يكونُ عليهِ الأمرُ.. وانتهى الأمرُ. فالجودةُ في آلياتِ الضَّبطِ والسَّيطرةِ خدمتِ العضويَّةَ الحيَّةَ، بيدَ أنَّها تركتِ الثَّديَ يشكو الخواءَ ونقصَ الحجم.*

*لكنَّ البعضَ منكمْ لا شكَّ سيتنبَّأُ بإمكانيَّةِ تكيُّسِ الورمِ الدَّمويِّ. حيثُ ستفشلُ العضويَّةُ في ارتشافِ الورمِ الدَّمويِّ، فينعزلُ هذا الأخيرُ داخلَ شرنقةٍ منَ الخلايا البشرويَّةِ. وتكونُ النَّتيجةُ محفظةً، وحتَّى يصحَّ التَّوصيفُ نقولُ شبيهةَ المحفظةِ الـ Pseudo- Capsule، مرنةً كفايةً لتكتنفَ داخلَها سائلاً مصليَّاً يحتلُّ الفراغَ الذي أحدثَهُ استئصالُ غدَّةِ الثَّدي. فانحرافُ المسارِ عنِ المثاليَّةِ أفادَ فاستعادَ الثَّديُ بعضَ الذي فقدهُ من حجمٍ.. وأقولُ لحسنِ الحظِّ ها هنا.*

*والبعضُ سيقولُ بتحوِّلِ الورمِ الدَّمويِّ إلى خثرةٍ كبيرةٍ الـ Giant Clot. تتعضَّى هذهِ الأخيرةُ، فتغزوها أوعيةٌ دمويَّةٌ حديثةُ التَّشكُّلِ الـ Angiogenesis. فتستحيلُ الخثرةُ الدَّمويَّةُ بالنَّتيجةِ إلى قطعةٍ اسفنجيَّةِ القوامِ مرنةٍ..
أو تكاد. وهنا أيضاً، يستفيدُ الثَّديُ من قصورِ آلياتِ الضَّبطِ والإصلاحِ فيُبقي على الورمِ الدَّمويِّ حبيسَ أحشائهِ. ونقولُ أنَّ الورمَ الدَّمويَّ القصديَّ قدْ أتى أكلَهُ ثانيةً فأثمرَ كتلةً حجماً أعادَ للثَّديِ منقوصَ كتلتهِ.*

***إذاً****، إذا ما استطعنا التَّغلُّبَ على آلياتِ الضَّبطِ والسَّيطرةِ في الثَّدي، فحافظنا على الورمِ الدَّمويِّ منتوجِ قصدِنا ووعينا، فقدْ ننجحُ في ملءِ الفراغِ وتعويضِ النَّقصِ الحجميِّ في الثَّدي منزوعِ الغدَّة.. ولهذهِ الغايةِ أشرحُ لكمْ تفصيلَ حيلتي وتحايلي:*

***الورمُ الدَّمويُّ القصديُّ الـ*** *Intentional**Hematoma*

*بعدَ تمامِ الاستئصالِ الجراحيِّ لغدَّةِ الثَّدي، وضمانِ الإرقاءِ الجيِّدِ، أضعُ نظامَ نزحٍ مغلقَ الدَّارةِ الـ Closed Drainage System من نمطِ ردون مثلاً الـ Redon Drain. لا أقومُ بتفعيلِ الضَّغطِ السَّلبيِّ لنظامِ النَّزحِ،
بلْ سأستفيدُ فقطْ من عقامتهِ وقدرتهِ على العملِ متى أردتُ لهُ فعلَ ذلك. في الواقعِ، سيبقى صمَّامُ المَنزحِ مغلقاً ما خلا أوقاتٍ بعينِها سيأتي تفصيلُها لاحقاً. يخرجُ المَنزحُ من نقطةٍ علويَّةٍ بالنسبةِ لسطحِ التَّسليخِ. مخرجُ المَنزحِ هوَ عادةً على الخطِّ الإبطي الأماميِّ الـ Anterior Axillary Line عندَ حدودِ الحفرةِ الإبطيَّةِ الـ Axilla؛****انظرِ الشَّكلَ (5)****. ومنْ ثمَّ أملأُ* ***75%*** *من الفراغِ الحاصلِ في الثَّدي منزوعِ الغدَّةِ مصلاً فيزيولوجيَّاً (كمثلِ المحلولِ الملحيِّ النِّظاميِّ). ومنْ ثمَّ أغلقُ الشَّقَّ الجراحيَّ على نحوٍ كتيمٍ.*

|  |
| --- |
|  |
| ***الشَّكل (5)******الاستئصالُ الانتقائيُّ لغدَّةِ الثَّدي- الشَّقُّ الجراحيُّ****Selective Mastectomy- The Exit of Closed Drain* *أختارُ كمخرجٍ لأنبوبِ النَّازحِ موقعاً علويَّاً على الخطِّ الإبطيِّ الأماميِّ الـ Anterior Axillary Line.بذلكَ أصيبُ* ***هدفين*** *في الوقتِ ذاتِهِ: مخرجٌ على* ***الخطِّ الإبطيِّ الأماميِّ*** *هوَ بعيدٌ عنْ ساحةِ الرُّؤيةِ. وتالياً ندبتُهُ الجلديَّةُ، هذا إنْ وجدتْ، ستكونَ أكثرَ قبولاً واحتمالاً.****ومخرجٌ علويٌّ*** *سيلغي حتماً احتمالَ تسرُّبِ السَّوائلِ بفعلِ الجاذبيَّةِ الأرضيَّةِ، هذا بعدَ سحبِ أنبوبِ النَّازحِ طبعاً. فأطمئنُّ على الورمِ الدَّمويِّ القصديِّ أنْ لن يفقدَ بعضاً من حجمهِ بعمليَّةِ التَّسريبِ هذه.* |

*تُغادرُ حوَّاءُ غرفةَ العمليَّاتِ والنَّازحُ مُغلقاً لا يعمل. بعدَها، يكونُ فعلُ الانتظارِ والتَّرقُّبُ لكلِّ مُتغيِّرٍ طارئِ على حجمِ الثَّدي هوَ الأساس. حدثَ أنْ كانَ التَّبدُّلُ في حجمِ الثَّدي غيرَ ذي بالٍ، أبقيتُ على المَنزحِ في حالةِ عطالةٍ وظيفيَّةٍ وكأنَّهُ لمْ يكُ. ليُصارَ إلى نزعهِ بعدَ ثلاثةِ أيَّامٍ منَ العملِ الجراحيِّ.. الزَّمنُ الذي بهِ تستقرُّ العمليَّاتُ الحيويَّةُ المُزعزةُ للاستقرار.*

*وإنْ حدثَ وازدادَ حجمُ الثَّدي كثيراً بفعلِ استمرارِ النَّزِّ الدَّمويِّ الـ Bleeding والرَّشحِ الـ Exudation منْ سطوحِ التَّسليخِ الجراحيَّةِ الـ Surgical Planes، فعَّلتُ نظامَ النَّزحِ المزروع في المكانِ أصلاً. سيقومُ المنزحُ بنزحِ بعضِ ما تراكمَ داخلَ الثَّدي من دمٍ وسائل. لا أقومُ بتفعيلِ الضَّغطِ السَّالبِ الـ Negative Pressure داخلَ مستودعِ المَنزوحاتِ، بلْ سأعهدُ إلى الضَّغطِ الإيجابيِّ الـ Positive Pressure المتنامي داخلَ الثَّدي ليضخَّ ما فاضَ عنِ الضَّرورةِ والقصد.*

*حدثَ وأنِ استقرَّ حجمُ الثَّدي على النَّحوِ الذي أرغبُ، وهدأتْ أوجاعُ حوَّاءَ، أُغلقُ منْ جديدٍ مفاتيحَ عملِ النَّازحِ. أُبقي نظامَ النَّزحِ صامتاً على النَّدهةِ، فلا أجعلُهُ يعملُ إلَّا حينَ الضَّرورةِ ولتفريغِ الأحمالِ غيرِ المرغوبةِ فيها منَ دمٍ وسوائلَ نتحيَّةِ الـ Exudate Fluids.*

*استمرَّ الهدوءُ لثلاثةِ أيَّامٍ متتاليةٍ، والنَّازحُ في حالةِ سباتٍ وظيفيٍّ لا يعملُ، نزعتُ النَّازحَ مباشرةً حتَّى لا يتسبَّبَ بإنتانٍ قدْ لا يُحمدُ عاقبةً. مسارُ النَّازحِ ومخرجُهُ العلويُّ يضمنانِ عدمَ التَّسريبِ منْ فوهةِ خروجِ النَّازحِ ممَّا قدْ يعني إزعاجاً لحوَّاءَ، كما وقدْ يُنقصُ إنْ هوَ استمرَّ زمناً بعضَ المُكتسباتِ الحجميَّةِ في الثَّدي. لعلَّكَ أدركتَ الآنَ سببَ تفضيلي لمخرجٍ عالٍ لنظامِ النَّزحِ.*

***ملاحظةٌ هامَّةٌ:***

*في حالاتٍ قليلةٍ جدَّاً، حينَ زيادةٍ كبيرةٍ في حجمِ الخثرةِ الدَّمويَّةِ داخلَ الثَّدي و/ أو تمدُّدِ جلدِ االثَّدي ليستوعبَ فائضَ الحجمِ، قدْ اضطَّرُّ إلى الاستفادةِ منَ فعلِ الجاذبيَّةِ الأرضيَّةِ بإنزالِ مستودعِ السَّوائلِ المَنزوحةِ لنظامِ النَّزحِ تحتَ مستوى الثَّدي المبضوعِ أو أُفعِّلَ الضَّغطَ السَّلبيَّ داخلَهُ.*

***ملاحظةٌ هامَّةٌ:***

*في البدايةِ، لمْ أكُ أستعينُ بنظامِ النَّزحِ هذا، بلْ كنتُ ألجأُ للبزلِ الإفراغيِّ المُتكرِّرِ إذا ما دعتِ الضَّرورةِ. ولا يخفى ما لذلكَ منْ أثرٍ نفسيٍّ سلبيٍّ على حوَّاء.*

***ملاحظةٌ هامَّةٌ:***

*لا يتعارضُ نظامُ النَّزحِ مُغلقُ الدَّارةِ مع جراحةِ اليومِ الواحد. إذْ تُغادرُ حوَّاءُ المشفى مساءَ يومِ العملِ الجراحيِّ إنْ هيَ أرادتْ ذلك. أُعلمُها بضرورةِ مراقبةِ حجمِ ثديها، والاستماعِ جيِّداً لشكوى ثديها من ألمٍ و/ أو توتُّرٍ يفيضان عنِ المألوف. كلُّ ما عليها هوَ فتحُ صمَّامِ النَّازحِ لفترةٍ وجيزةٍ، فسريعاً ما تستعيدُ بعدَها راحتَها ويستعيدُ ثديُها حجمَهُ الأساس. وأوصيها بألَّا تتردَّدَ في إعلامي بتطوُّرِ الحالِ والأحوال.. وإنْ كانتْ هيَ لا تحتاجُ منِّي مثلَ هكذا توصيةٍ فهاتفُها عاملٌ والنِّيَّةُ مُبيَّتةٌ.. فلا أخافُ.*

***الخُلاصاتُ:***

***خُلاصةُ*** *ما أريدُ قولَهُ، وهوَ قولٌ لا يوافقُ ما هوَ سائدٌ من قولٍ، أنَّهُ بوجودِ هرمونِ الأنوثةِ الإستروجين يستبيحُ الطُّرقاتِ الوعائيَّةَ لبدنِ حوَّاءَ، ويتغلَّلُ في الزَّوايا والأركانِ، تطمئنُّ حوَّاءُ ويطمئنُّ ثديا حوَّاءَ. فلا تقلقُ منْ ألمٍ ألمَّ بثديها، ولا منْ كيسةٍ انتبجتْ هنا أمْ منْ كتلةٍ فرعتْ هناكَ، فالأمرُ في أغلبِهِ الأعمِّ هوَ منتجُ تطوُّرٍ فيزيولوجيٍّ.
إذْ سرعانَ ما سينتظمُ الأمرُ، وسيعودُ للثَّدي صفاؤهُ واستقرارُه.*

*بالمقابل، إذا ما فعلَها الإستروجينُ وأرادَها انكفاءةً، وجبَ على حوَّاءَ الحذرَ منْ كلِّ طارئٍ جديدٍ في ثدييها. فلا تنظرُ إلى ألمِ ثديها أمْ كيستِهِ أمْ مُصمتِ كتلتِهِ الـ Non- Cystic Mass على أنَّها عوارضُ هيِّناتٌ. بلِ الأحرى بها وبطبيبِها المُعالجِ أنْ ينظرا إلى الأمرِ على أنَّهُ خللٌ بنيويٌّ عميقٌ يحتاجُ منهُما جهوداً خاصَّةً.*

***وأنَّها*** *كما نجحتْ في نثرِ البذرةِ لآفةٍ حميدةٍ في الثَّدي، منْ يدري لعلَّ تلكمُ المُتغيِّراتِ الهرمونيَّةَ الواسمةَ للمرحلةِ ما حولَ سنِّ اليأسِ* ***قدْ*** *فعلتْها وبذرتْ في الوقتِ نفسِه البذرةَ لطلعٍ خبيثٍ. فتستبطنُ الاثنتان الحميدةُ والخبيثةُ ثديَ حوَّاءَ الغافلةِ. فتنمو الحميدةُ باكراً لتملأ ساحةَ الوعي لحوَّاءَ ولطبيبِها المُعالجِ على حدٍّ سواء. فينشغلُ الاثنانِ في صغيرٍ يصرخُ، ويسهيانِ عن عظيمٍ صامتٍ يحتجبُ وراءَ صخبِ اللَّوحةِ السَّريريَّةِ. فينمو الأخيرُ على مهلٍ منهُ وثباتٍ ليُطالعَنا برأسِهِ الخبيثةِ بعدَ سنواتٍ طويلةٍ بعدَ أنْ يكونَ قدْ تمكَّنَ من ثدي حواءَ ومنْ بدنِها كذلك.*

*وأمامَ هكذا احتمالٍ قريبٍ، فليسَ أقلَّ منْ استئصالٍ انتقائيٍّ لغدَّةِ الثَّدي في الجانبين ما يجيبُ على جميعِ تلكمُ الضَّروراتِ؛ ضرورةُ تدبيرٍ جراحيٍّ باكرٍ لآفاتِ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأس، وضرورةُ فعلٍ استباقيٍّ ضدَّ سرطانِ الثَّدي في الوقتِ عينِه.*

*فلطالما كانتْ آفاتُ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ هدفاً قريباً لمبضعِ الجرَّاحِ، ولطالما كانتِ الوقايةُ منْ سرطانِ الثَّدي هدفاً ثميناً يستحقُّ منَّا كلَّ تدبيرٍ وعناية. فيكونُ الأخيرُ عطيَّةَ الأوَّلِ، فترتاحُ حوَّاءُ منْ كابوسٍ حلَّ وتدفعُ بعيداً آخرَ ينتظرُ قدْ يتهدَّدُها في قادمِ السَّنوات.*

*................................................................................................................*

***في سياقاتٍ أخرى، أنصحُ بقراءةِ المقالاتِ التَّالية:***

|  |  |
| --- | --- |
| *video* | [*أذيَّاتُ العصبونِ المُحرِّكِ العلويِّ، الفيزيولوجيا المرضيَّةُ للأعراضِ والعلاماتِ السَّريريَّةِ*](https://drive.google.com/file/d/1scrWKg0pBR-UUNV46MaLjHpMoo7IeKFl/view?usp=sharing)[*Upper Motor Neuron Injuries, Pathophysiology of Symptomatology*](https://drive.google.com/file/d/1kwE-QYZWVzHsadu0wFL4Ckl5o2hGaxMe/view?usp=sharing) |
| *video* | [*في الأذيَّاتِ الرَّضِّيَّةِ للنُّخاعِ الشَّوكيِّ، خبايا الكيسِ السُّحائيِّ.. كثيرُها طيِّعٌ وقليلُها عصيٌّ على الإصلاحِ الجراحيِّ Surgical Treatments of Traumatic Injuries of the Spine*](https://drive.google.com/file/d/1KbLCLChUURnm9rqd0luM3JEhuwwNCOly/view?usp=sharing) |
| *video* | [*مقاربةُ العصبِ الوركيِّ جراحيَّاً في النَّاحيةِ الإليويَّة.. المدخلُ عبرَ أليافِ العضلةِ الإليويَّةِ العظمى مقابلَ المدخلِ التَّقليديِّ Trans- Gluteal Approach of Sciatic Nerve vs. The Traditional Approaches*](https://drive.google.com/file/d/1qzi6-u_Pv1rZj6bY3dlbBq-W9kz8YfK9/view?usp=sharing) |
| *video* | [*النقل العصبيّ، بين مفهوم قاصر وجديد حاضرThe Neural Conduction.. Personal View vs. International View*](https://drive.google.com/open?id=1VgBIzuENBBYXnteVsLOJv6eXY35aJg9p) |
| *video* | [*في النقل العصبي، موجاتُ الضَّغطِ العاملة Action Pressure Waves*](https://drive.google.com/open?id=1hvLOcQ0tpORWooE2wnAJNHgEHIVzZCdk) |
| *video* | [*في النقل العصبي، كموناتُ العمل Action Potentials*](https://drive.google.com/open?id=1l0sslHFU_ZN8B8nO5VOADadoPxNoFfR9) |
| *video* | [*وظيفةُ كموناتِ العمل والتيَّاراتِ الكهربائيَّةِ العاملة*](https://drive.google.com/open?id=1A2iMcCoAQR_mdRwRODroVc-F98i90zHH) |
| *video* | [*في النقل العصبي، التيَّاراتُ الكهربائية العاملة Action Electrical Currents*](https://drive.google.com/open?id=1v4daXfE7wBrBfzRV3cwRrxVi01oCqd6j) |
| *video* | [*الأطوارُ الثَّلاثةُ للنقل العصبيِّ*](https://drive.google.com/open?id=1X-QeQGepXnQXqyQifsGV0PqdihVeefVh) |
| *video* | [*المستقبلات الحسيّة، عبقريّة الخلق وجمال المخلوق*](https://drive.google.com/file/d/1BlQEcFpUsf7AszpHwwimo17UnYHAazB6/view?usp=sharing) |
| *video* | *ا*[*لنقل في المشابك العصبيّة The Neural Conduction in the Synapses*](https://drive.google.com/file/d/1YPj6KzgWMcU1CVcxzB4iIWdywE3tDRS8/view?usp=sharing) |
| *video* | [*عقدة رانفييه، ضابطة الإيقاع The Node of Ranvier, The Equalizer*](https://drive.google.com/file/d/15r_4YLwrJ6TYHDvElQbxGUWjp56txrIi/view?usp=sharing) |
| *video* | [*وظائفُ عقدةِ رانفيه The Functions of Node of Ranvier*](https://drive.google.com/open?id=1uo60AbeRFE2-ZxwDAiB0yDk2qtaY_AME) |
| *video* | [*وظائفُ عقدةِ رانفيه، الوظيفةُ الأولى في ضبطِ معايير الموجةِ العاملةِ*](https://youtu.be/hZ_bzG8kiFE) |
| *video* | [*وظائفُ عقدةِ رانفيه، الوظيفةُ الثَّانية في ضبطِ مسار الموجةِ العاملةِ*](https://youtu.be/OqH6r2qhmxY) |
| *video* | [*وظائفُ عقدةِ رانفيه، الوظيفةُ الثَّالثةُ في توليدِ كموناتِ العمل*](https://youtu.be/IFSf8eo8V9Y) |
| *video* | [*في فقه الأعصاب، الألم أولاً The Pain is First*](https://drive.google.com/file/d/1JhYfNzcEBw01LyYpnZ4ley4KClGGJWij/view?usp=sharing) |
| *video* | [*في فقه الأعصاب، الشكل.. الضرورة The Philosophy of Form*](https://drive.google.com/open?id=14e9lfZ7-rADn431pfIiT0rTeAaXHbo5I) |
| *video* | [*تخطيط الأعصاب الكهربائي، بين الحقيقي والموهوم*](https://drive.google.com/file/d/1JQlRyIS7i-z_w3O7cNKHhivXqm_o15BJ/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الصدمة النخاعيّة (مفهوم جديد) The Spinal Shock (Innovated Conception)*](https://drive.google.com/open?id=1SAUpw8_cNcbxajdioju9oJPTUOugWInw) |
| *video* | [*أذيّات النخاع الشوكيّ، الأعراض والعلامات السريريّة، بحثٌ في آليات الحدوث The Spinal Injury, The Symptomatology*](https://drive.google.com/open?id=1PA6kEWftXOmAPD1TDw8dzrv9N7kMIXyt) |
| *video* | [*الرّمع Clonus*](https://youtu.be/DeRxShaIJ1o) |
| *video* | [*اشتدادُ المنعكس الشوكي Hyperactive Hyperreflexia*](https://youtu.be/-CmZSAKSo9w) |
| *video* | [*اتِّساعُ باحةِ المنعكس الشوكي الاشتدادي Extended Reflex Sector*](https://youtu.be/BTtdZfhh_d8) |
| *video* | [*الاستجابة ثنائية الجانب للمنعكس الشوكي الاشتدادي Bilateral Responses*](https://youtu.be/KfKzrZdQS1Y) |
| *video* | [*الاستجابةُ الحركيَّةُ العديدة للمنعكس الشوكي Multiple Motor Responses*](https://youtu.be/0R1k_tK14us) |
| *video* | [*التنكّس الفاليري، يهاجم المحاور العصبيّة الحركيّة للعصب المحيطي.. ويعفّ عن محاوره الحسّيّةWallerian Degeneration, Attacks the Motor Axons of Injured Nerve and Conserves its Sensory Axons*](https://drive.google.com/open?id=1dWXV8nGpgvG439SQODhG_CkB9QD73I5D) |
| *video* | [*التَّنكُّسُ الفاليري، رؤيةٌ جديدةٌ Wallerian Degeneration (Innovated Vie*](https://drive.google.com/open?id=1RrAlsdZcRI2w1PzNM1uEYvNm43zu-kpD)*w)* |
| *video* | [*التَّجدُّدُ العصبيُّ، رؤيةٌ جديدةٌ Neural Regeneration (Innovated View*](https://drive.google.com/open?id=1m-8mvQUA6gag6CYcdi1YKNe0ZAR1KxWa)*)* |
| *video* | [*المنعكساتُ الشوكيَّةُ، المفاهيمُ القديمة Spinal Reflexes, Ancient Conceptions*](https://youtu.be/9bIxuON7SXg) |
| *video* | [*المنعكساتُ الشَّوكيَّةُ، تحديثُ المفاهيم Spinal Reflexes, Innovated Conception*](https://youtu.be/baHZeCf5XZc) |
| *video* | [*خُلقتِ المرأةُ من ضلع الرّجل، رائعةُ الإيحاء الفلسفيّ والمجازِ العلميّ*](https://drive.google.com/open?id=1wXlRwrscwen_h4mYV1-ZgISUzjd8odwJ) |
| *video* | [*المرأةُ تقرِّرُ جنسَ وليدها، والرّجل يدّعي*](https://drive.google.com/open?id=1wkO9ikgF-6yW_hVcYWJ7cYPpDRyfhyOm)*!* |
| *video* | [*الرُّوحُ والنَّفسُ.. عَطيَّةُ خالقٍ وصَنيعةُ مخلوقٍ*](https://drive.google.com/open?id=1DDmYIsfal4nh3BEf6YL8xpZfEkgtfK6O) |
| *video* | [*خلقُ السَّماواتِ والأرضِ أكبرُ من خلقِ النَّاس.. في المرامي والدَلالات*](https://drive.google.com/open?id=1m38m-iAq4ZpeCUf177vyI_9ece1bcJC1) |
| *video* | [*تُفَّاحة آدم وضِلعُ آدمَ، وجهان لصورةِ الإنسان.*](https://drive.google.com/open?id=19nQgWpQl4OBk9frZVcoGlw2EAnJ93_Ib)  |
| *video* | [*حــــــــــوَّاءُ.. هذه*](https://drive.google.com/open?id=1hM3qv82opObxPQzJLu1NVy5Kgcb_eimS) |
| *video* | [*سفينةُ نوح، طوق نجاة لا معراجَ خلاص*](https://drive.google.com/open?id=1wZfUDRUV34ebdfWFremn9y-Adao-NfaE) |
| *video* | [*المصباح الكهربائي، بين التَّجريدِ والتَّنفيذ رحلة ألفِ عام*](https://drive.google.com/open?id=1uyRepoygHc_GnAIWKeSVd7EPyF2y_qXq) |
| *video* | [*هكذا تكلّم ابراهيمُ الخليل*](https://drive.google.com/open?id=14CVFdK2Oz-btbH21qCz1sQkdRT6jmKbT) |
| *video* | [*فقهُ الحضاراتِ، بين قوَّةِ الفكرِ وفكرِ القوَّةِ*](https://drive.google.com/open?id=1O0SGl-UrYImUMU4CWg8LPPImSholuHiR) |
| *video* | [*العِدَّةُ وعِلَّةُ الاختلاف بين مُطلَّقةٍ وأرملةٍ ذواتَي عفاف*](https://drive.google.com/open?id=1C0SGMfcOfZI8yvRosHA6DcwED8vAC59l) |
| *video* | [*تعدُّدُ الزَّوجاتِ وملكُ اليمين.. المنسوخُ الآجلُ*](https://drive.google.com/open?id=1ueF8P_YMU83XI48bJ5PmRUhKFzmbOBQf) |
| *video* | [*الثَّقبُ الأسودُ، وفرضيَّةُ النَّجمِ السَّاقطِ*](https://drive.google.com/open?id=1uPZY8-mBwODosBFsKmVVqf-mC3FfhiP6) |
| *video* | [*جُسيمُ بار، مفتاحُ أحجيَّةِ الخلقِ*](https://drive.google.com/open?id=1B3NpD1lWI1RK9Pn-3opyfXhHDUcuwCPP)  |
| *video* | [*صبيٌّ أم بنتٌ، الأمُّ تُقرِّرُ!*](https://drive.google.com/open?id=1Ti6G9oQfx5uOdVyBCyJIGvjqbLmVtJp9) |
| *video* | [*القدمُ الهابطة، حالةٌ سريريَّةٌ*](https://drive.google.com/open?id=1Rg_pjMrnnb4bpqIloQlF4NHTxx-H7fT5) |
| *video* | [*خلقُ حوَّاءَ من ضلعِ آدمَ، حقيقةٌ أم أسطورةٌ؟*](https://drive.google.com/open?id=1BGOYbB_aB8D_AAYc_uFE2n4cquHpnK7-) |
| *video* | [*شللُ الضَّفيرةِ العضديَّةِ الولاديُّ Obstetrical Brachial Plexus Palsy*](https://drive.google.com/open?id=19PLLPOsafSquyUaxT1btboC4l6gOBkXh) |
| *video* | [*الأذيَّاتُ الرَّضَّيَّةُ للأعصابِ المحيطيَّةِ*](https://drive.google.com/open?id=1oy40thxp8aPnf_uI1edgUkYyfYHauvik) *(1) التَّشريحُ الوصفيُّ والوظيفيُّ* |
| *video* | [*الأذيَّاتُ الرَّضَّيَّةُ للأعصابِ المحيطيَّةِ*](https://drive.google.com/open?id=1oy40thxp8aPnf_uI1edgUkYyfYHauvik) *(2) تقييمُ الأذيَّةِ العصبيَّةِ* |
| *video* | [*الأذيَّاتُ الرَّضَّيَّةُ للأعصابِ المحيطيَّةِ*](https://drive.google.com/open?id=1oy40thxp8aPnf_uI1edgUkYyfYHauvik) *(3) التَّدبيرُ والإصلاحُ الجراحيُّ* |
| *video* | [*الأذيَّاتُ الرَّضَّيَّةُ للأعصابِ المحيطيَّةِ*](https://drive.google.com/open?id=1oy40thxp8aPnf_uI1edgUkYyfYHauvik) *(4) تصنيفُ الأذيَّةِ العصبيَّةِ* |
| *video* | [*قوسُ العضلةِ الكابَّةِ المُدوَّرةِ Pronator Teres Muscle Arcade*](https://drive.google.com/open?id=1SklElv48FxtE-3KpYegWiJqrPed4C6LU) |
| *video* | [*شبيهُ رباطِ Struthers... Struthers- like Ligament*](https://drive.google.com/open?id=1vXJ1tBnrlNJYer47Dg5a4HgMaTgIzfdc) |
| *video* | [*عمليَّاتُ النَّقلِ الوتريِّ في تدبير شللِ العصبِ الكعبريِّ Tendon Transfers for Radial Palsy*](https://drive.google.com/open?id=1TvE7H_i0JPcxK7C67Hx2pGNFSt84s7Km) |
| *video* | *من يُقرِّرُ جنسَ الوليد (مُختصرٌ)* |
| *video* | [*ثالوثُ الذَّكاءِ.. زادُ مسافرٍ! الذَّكاءُ الفطريُّ، الإنسانيُّ، والاصطناعيُّ.. بحثٌ في الصِّفاتِ والمآلاتِ*](https://drive.google.com/open?id=16etwDKMk2fzBWRxF5p_lcCLC1aPcThXQ) |
| *video* | [*المعادلاتُ الصِّفريَّةُ.. الحداثةُ، مالها وما عليها*](https://drive.google.com/open?id=185kf6FEtMRNh8QEwmMz-S4qk64NgEqwO) |
| *video* | [*متلازمة العصب بين العظام الخلفي Posterior Interosseous Nerve Syndrome*](https://drive.google.com/open?id=11hfKR6k1d2mFiyI7MOFGLrTOX6Lmdx0t) |
| *video* |  [*المُنعكسِ الشَّوكيُّ، فيزيولوجيا جديدةٌ Spinal Reflex, Innovated Physiology*](https://drive.google.com/file/d/1hfQ-5bO2cJR2CUj3f653PuVPip677Taf/view?usp=sharing) |
| *video* |  [*المُنعكسِ الشَّوكيُّ الاشتداديُّ، في الفيزيولوجيا المرضيَّة Hyperreflex, Innovated Pathophysiology*](https://drive.google.com/file/d/1XOiZB3DnE1JpCMlf90gaQEMNKBtyGqDS/view?usp=sharing) |
| *video* |  [*المُنعكسِ الشَّوكيُّ الاشتداديُّ (1)، الفيزيولوجيا المرضيَّة لقوَّةِ المنعكس Hyperreflexia, Pathophysiology of Hyperactive Hyperreflex*](https://drive.google.com/file/d/1FT1AHeq0nhdt04GeGS4AM3G1l9xxBSVz/view?usp=sharing) |
| *video* |  [*المُنعكسِ الشَّوكيُّ الاشتداديُّ (2)، الفيزيولوجيا المرضيَّة للاستجابةِ ثنائيَّةِ الجانبِ للمنعكس Hyperreflexia, Pathophysiology of Bilateral- Response Hyperreflex*](https://drive.google.com/file/d/1L3yuE2WvIQ0eDDp9E2cUC-1B_ew-a7Lw/view?usp=sharing) |
| *video* | [*المُنعكسُ الشَّوكيُّ الاشتداديُّ (3)، الفيزيولوجيا المرضيَّةُ لاتِّساعِ ساحةِ العمل Extended Hyperreflex, Pathophysiology*](https://drive.google.com/file/d/16hGv9E24iau5Y62a1kHl5Q6a94mfk7KV/view?usp=sharing) |
| *video* | [*المُنعكسُ الشَّوكيُّ الاشتداديُّ (4)، الفيزيولوجيا المرضيَّةُ للمنعكسِ عديدِ الإستجابةِ الحركيَّةِ Hyperreflexia, Pathophysiology*](https://drive.google.com/file/d/1lHCeI3_zns6WWpir_U0VGeQfSxDYF5o_/view?usp=sharing) *of Multi-Response hyperreflex* |
| *video* | [*الرَّمع (1)، الفرضيَّةُ الأولى في الفيزيولوجيا المرضيَّةِ*](https://drive.google.com/file/d/11Yiijuu4vyGMKng2qy939jcbNHvx31Of/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الرَّمع (2)، الفرضيَّةُ الثَّانية في الفيزيولوجيا المرضيَّةِ*](https://drive.google.com/file/d/1vrePVH2bVUt8pr__ZyVwYylPc70ToEkL/view?usp=sharing) |
| *video* | *خلقُ آدمَ وخلقُ حوَّاءَ، ومن ضلعِه كانت حوَّاءُ Adam & Eve, Adam's Rib* |
| *video* | *جسيمُ بار، الشَّاهدُ والبصيرةُ Barr Body, The Witness* |
| *video* | [*جدليَّةُ المعنى واللَّامعنى*](https://drive.google.com/file/d/1Cr7zoAK5nncZirIYWxqYAF5m7tDYOvtf/view?usp=sharing) |
| *video* | *التَّدبيرُ الجراحيُّ لليدِ المخلبيَّة Surgical Treatment of Claw Hand (Brand Operation)* |
| *video* | [*الانقسامُ الخلويُّ المُتساوي الـ Mitosis*](https://drive.google.com/file/d/1RMV3EDBPb-8cBcDR2IeiWNyotGaECJzE/view?usp=sharing) |
| *video* | [*المادَّةُ الصِّبغيَّة، الصِّبغيُّ، الجسمُ الصِّبغيُّ الـ Chromatin, Chromatid, Chromosome*](https://drive.google.com/file/d/139HNMOSu-QSXW7iTpMTLzI4T0tg7fILm/view?usp=sharing) |
| *video* | [*المُتمِّماتُ الغذائيَّةُ الـ Nutritional Supplements، هل هي حقَّاً مفيدةٌ لأجسامنا؟*](https://drive.google.com/file/d/1g_qnPN1QPxh4JmWttni2TUeI4khX9j44/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الانقسام الخلويُّ المُنصِّف الـ Meiosis*](https://drive.google.com/file/d/15jWaygVs_l_HPmQ5ZvZ6BfApJdJTUlhe/view?usp=sharing) |
| *video* | [*فيتامين د Vitamin D، ضمانةُ الشَّبابِ الدَّائم*](https://drive.google.com/file/d/1Nx5XqYAgPiywSRkeIeRnhrrWP5WcfJ_o/view?usp=sharing) |
| *video* | [*فيتامين ب6 Vitamin B6، قليلُهُ مفيدٌ.. وكثيرُهُ ضارٌّ جدَّاً*](https://drive.google.com/file/d/1jltDJhKD31ZPpd9u6mT47pQsTYlO-XEt/view?usp=sharing) |
| *video* | [*وَالمهنةُ.. شهيدٌ، من قصصِ البطولةِ والفداء*](https://drive.google.com/file/d/1_Cj6FqXxSJltlOIK1yOsm36mRDQo2kQL/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الثَّقبُ الأسودُ والنَّجمُ الَّذي هوى*](https://drive.google.com/file/d/1uPZY8-mBwODosBFsKmVVqf-mC3FfhiP6/view?usp=sharing) |
| *video* | [*خلقُ السَّماواتِ والأرضِ، فرضيَّةُ الكونِ السَّديميِّ المُتَّصلِ*](https://drive.google.com/file/d/1DbdzDSTBNVDZb-rUqeeokW8Ps9R2Dk7s/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الجواري الكُنَّسُ الـ Circulating Sweepers*](https://drive.google.com/file/d/1_u-UMheEDLBYHzFPhebeFIp4QypRWRSZ/view?usp=sharing) |
| *video* | [*عندما ينفصِمُ المجتمعُ.. لمن تتجمَّلين هيفاءُ؟*](https://drive.google.com/file/d/1H6FNZPfiI1lstceScXPA4gMidlKBmWwq/view?usp=sharing) |
| *video* | [*التَّصنيعُ الذَّاتي لمفصلِ المرفقِ Elbow Auto- Arthroplasty*](https://drive.google.com/file/d/1nIX3UTOCN_UAMo3U12yVM8_J-irvMq3c/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الطُّوفانُ الأخيرُ، طوفانُ بلا سفينةِ*](https://drive.google.com/file/d/16lQI2vnjMYcfyPYLOfY6VitzYzCZz34i/view?usp=sharing) |
| *video* | [*كَشْفُ المَستُورِ.. مَعَ الاسمِ تَكونُ البِدَايةُ، فتَكونُ الهَويَّةُ خَاتِمةَ الحِكايةِ*](https://drive.google.com/file/d/1QGQK4TFDyGTnnVaLZlQ4YIPojRR-ysQR/view?usp=sharing) |
| *video* | [*مُجتمعُ الإنسان! أهوَ اجتماعُ فطرة، أمِ اجتماعُ ضرورة، أم اِجتماعُ مصلحةٍ؟*](https://drive.google.com/file/d/1FDg-IPXi6WDrCqjIjwFDsipfjB7XouBx/view?usp=sharing) |
| *video* | [*عظمُ الصَّخرةِ الهوائيُّ Pneumatic Petrous*](https://drive.google.com/file/d/1th8q1vZP3wvaE0-3a7rk2N0ExTNIvL8-/view?usp=sharing) |
| *video* | [*خلعٌ ولاديٌّ ثُنائيُّ الجانبِ للعصبِ الزَّنديِّ Congenital Bilateral Ulnar Nerve Dislocation*](https://drive.google.com/file/d/1I_9Gfqo9sUCZeO92Uyg7OYtqgPX8h-WE/view?usp=sharing) |
| *video* | [*حقيقتان لا تقبلُ بهُنَّ حوَّاءُ*](https://drive.google.com/file/d/1HjEt9lSlN3bpREyrDhbWeMSL0EVkSdYP/view?usp=sharing) |
| *video* | [*إنتاجُ البُويضاتِ غيرِ المُلقَّحات الـ Oocytogenesis*](https://drive.google.com/file/d/1879__uADR7GNvF8jNk5DJJP3gJO-1-uL/view?usp=sharing) |
| *video* | [*إنتاجُ النِّطافِ الـ Spermatogenesis*](https://drive.google.com/file/d/1vHSGQB5Lp9WCs9soeToZiO6PP9tdN9Pe/view?usp=sharing) |
| *video* | [*أمُّ البنات، حقيقةٌ هيَ أمْ هيَ محضُ تُرَّهات؟!*](https://drive.google.com/file/d/1qbOdP92kfEOKpc0Smp2qsuK0o_YfaQtA/view?usp=sharing) |
| *video* | [*أمُّ البنين! حقيقةٌ لطالما ظَننتُها من هفواتِ الأوَّلين*](https://drive.google.com/file/d/1_jOQbajBrb0g-Krwu9xTR8TAXtMjOkVF/view?usp=sharing) |
| *video* | [*غّلّبةُ البنات، حوَّاءُ هذهِ تلِدُ كثيرَ بناتٍ وقليلَ بنين*](https://drive.google.com/file/d/18BVHPDeNyKmk0tdrgR-Z5NxAAAw2VJIU/view?usp=sharing) |
| *video* | [*غَلَبَةُ البنين، حوَّاءُ هذهِ تلِدُ كثيرَ بنينَ وقليلَ بنات*](https://drive.google.com/file/d/1KpE_IsX_axu3nlBPOIe0iZqhs66fq9O9/view?usp=sharing) |
| *video* | [*ولا أنفي عنها العدلَ أحياناً! حوَّاءُ هذه يكافئُ عديدُ بنيها عديدَ بُنيَّاتِها*](https://drive.google.com/file/d/1akh3_lBS2IeDXWx9Pvcs_PkwmWH_gnz-/view?usp=sharing) |
| *video* | [*المغنيزيوم بانٍ للعظامِ! يدعمُ وظيفةَ الكالسيوم، ولا يطيقُ مشاركتَه*](https://drive.google.com/file/d/1O7GLdLUmFjKnHrLtq9XmvYhMJxoaw7bG/view?usp=sharing) |
| *video* | [*لآدمَ فعلُ التَّمكين، ولحوَّاءَ حفظُ التَّكوين!*](https://drive.google.com/file/d/17HUzsFJW5-QTSNdM-KrrMb3VDi9erYyp/view?usp=sharing) |
| *video* | [*هَذَيانُ المفاهيم (1): هَذَيانُ الاقتصاد*](https://drive.google.com/file/d/1dOsuna7dES5isqemZgkfpJH_HIyLsiAs/view?usp=sharing) |
| *video* | [*المغنيزيوم (2)، معلوماتٌ لا غنى عنها*](https://drive.google.com/file/d/1j7LXtlBrCrodg3vzhDxac_57eBmilRYN/view?usp=sharing) |
| *video* | [*مُعالجةُ تناذرِ العضلةِ الكمثريَّةِ بحقنِ الكورتيزون (مقاربةٌ شخصيَّةٌ)Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)*](https://drive.google.com/file/d/1XL1u2KbNZGPtx-Ya5P9Y99hZCO9w5dwT/view?usp=sharing) |
| *video* | [*مُعالجةُ تناذرِ العضلةِ الكمثريَّةِ بحقنِ الكورتيزون (مقاربةٌ شخصيَّةٌ)( عرضٌ موسَّعٌ)Piriformis Muscle Injection (Personal Approach)*](https://drive.google.com/file/d/1XL1u2KbNZGPtx-Ya5P9Y99hZCO9w5dwT/view?usp=sharing) |
| *video* | [*فيروسُ كورونا المُستجدُّ.. من بعدِ السُّلوكِ، عينُهُ على الصِّفاتِ*](https://drive.google.com/file/d/1AbbwJ_LZ2jAi4yON4tMSz2mpXN30phLY/view?usp=sharing) |
| *video* | [*هَذَيانُ المفاهيم (2): هَذَيانُ اللَّيلِ والنَّهار*](https://drive.google.com/file/d/1fpXPiIpTxRl3IT_dMeLzFj1ZXd4Bo6p1/view?usp=sharing) |
| *video* | [*كادَتِ المَرأةُ أنْ تَلِدَ أخاهَا، قولٌ صَحيحٌ لكنْ بنكهَةٍ عَربيَّة*](https://drive.google.com/file/d/1IZQ_v3tjLU_3jNHZI68AmpTGRygLan9s/view?usp=sharing) |
| *video* | [*متلازمةُ التَّعبِ المزمن Fibromyalgia*](https://drive.google.com/file/d/1nXJDMPSgFwiAmZZ5Rw-S7N85TU28BbzF/view?usp=sharing) |
| *video* | [*طفلُ الأنبوبِ، ليسَ أفضلَ المُمكنِ*](https://drive.google.com/file/d/1-_CpxR-WgLkmnTMvat4FSyxQh-aDalV6/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الحُروبُ العبثيَّةُ.. عَذابٌ دائمٌ أمْ اِمتحانٌ مُستدامٌ؟*](https://drive.google.com/file/d/1xJYDYtDxT8pk1oyr5h58aIBYTng0dOoJ/view?usp=sharing) |
| *video* | [*العَقلُ القيَّاسُ وَالعَقلُ المُجرِّدُ.. في القِياسِ قصُورٌ، وَفي التَّجريدِ وصُولٌ*](https://drive.google.com/file/d/1zivBxqJgxNxyLibIeCRxKSk4iCIYCD4D/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الذِّئبُ المُنفردُ، حينَ يُصبحُ التَّوحُّدُ مَفازةً لا محضَ قَرارٍ!*](https://drive.google.com/file/d/1m_O7jCbrw-oT98vb4y2hs_ztznRC5pat/view?usp=sharing) |
| *video* | *علاجُ الإصبع القافزة الـ Trigger Finger بحقنِ الكورتيزون موضعيَّاً* |
| *video* | [*وحشُ فرانكنشتاين الجديدُ.. القديمُ نكبَ الأرضَ وما يزالُ، وأمَّا الجديدُ فمنكوبُهُ أنتَ أساساً أيُّها الإنسان!*](https://drive.google.com/file/d/1ecXmVhdioysMTgf2hA9OyJ1c4QS70U1-/view?usp=sharing) |
| *video* | [*اليدُ المخلبيَّةُ، الإصلاحُ الجراحيُّ (عمليَّةُ براند) Claw Hand (Brand Operation*](https://youtu.be/lE9yP_f2KuY)*)* |
| *video* | [*سعاةُ بريدٍ حقيقيُّون.. لا هواةُ ترحالٍ وهجرةٍ*](https://drive.google.com/file/d/14g1pW0BrOc0yXLVG0AvzIccz7-lfDIss/view?usp=sharing) |
| *video* | [*فيروسُ كورُونَا المُستَجِدُّ (كوفيد -19): منْ بَعدِ السُّلوكِ، عَينُهُ عَلى الصِّفاتِ*](https://drive.google.com/file/d/1AbbwJ_LZ2jAi4yON4tMSz2mpXN30phLY/view?usp=sharing) |
| *video* | *علامة هوفمان Hoffman Sign* |
| *video* | [*الأُسْطورَةُ الحَقِيقَةُ الهَرِمَةُ.. شمشونُ الحكايةُ، وسيزيفُ الإنسانُ*](https://drive.google.com/file/d/18touFzqIgs-NnbUyftTnUYXUIlrlFsrs/view?usp=sharing) |
| *video* | [*التَّنكُّسُ الفاليري التَّالي للأذيَّةِ العصبيَّةِ، وعمليَّةُ التَّجدُّدِ العصبيِّ*](https://drive.google.com/file/d/1ouAlRTjBBpOtMAtDQOQJ4jbwj_DXwfnA/view?usp=sharing) |
| *video* | [*التَّصلُّبُ اللُّويحيُّ المُتعدِّدُ: العلاقةُ السَّببيَّةُ، بين التَّيَّارِ الغلفانيِّ والتَّصلُّبِ اللُّويحيِّ المُتعدِّد؟*](https://drive.google.com/file/d/1uAeXGEy5Q0V4GFP6PRp5cUhHw7gQEQ1k/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الورمُ الوعائيُّ في الكبدِ: الاستئصالُ الجراحيُّ الإسعافيُّ لورمٍ وعائيٍّ كبديٍّ عرطلٍ بسببِ نزفٍ داخلَ كتلةِ الورم*](https://drive.google.com/file/d/1PXWuhtBn-9SPgfuU8Z3Q4PI9ey9dlx_X/view?usp=sharing) |
| *video* | [*مُتلازمةُ العضلةِ الكابَّةِ المدوَّرة Pronator Teres Muscle Syndrome*](https://drive.google.com/file/d/1YhE0XZ1lTIAVswvf5CGpAVeWTJMR21HP/view?usp=sharing) |
| *video* | [*أذيَّاتُ ذيلِ الفرسِ الرَّضِّيَّةُ، مقاربةٌ جراحيَّةٌ جديدةٌTraumatic Injuries of Cauda Equina, New Surgical Approach*](https://drive.google.com/file/d/1AJhqdoJTjJQ5zZVvCosLR68NTpjgi4z-/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الشَّللُ الرُّباعيُّ.. موجباتُ وأهدافُ العلاجِ الجراحيِّ.. التَّطوُّراتُ التَّاليةُ للجراحة- مقارنةٌ سريريَّةٌ وشعاعيَّةٌ*](https://drive.google.com/file/d/18UezrLfGCaf4baoLjWEe54bfTlXWIEM9/view?usp=sharing) |
| *video* | [*تضاعفُ اليدِ والزِّندِ Ulnar Dimelia or Mirror Hand*](https://drive.google.com/file/d/1KboBoqfZ_Rjkojwab3Wd6-iAzo4HEZJ5/view?usp=sharing) |
| *video* | [*مُتلازمةُ نفقِ الرِّسغِ تنهي التزامَها بقطعٍ تامٍّ للعصبِ المتوسِّط*](https://drive.google.com/file/d/18Ynwj_3lhAwjyjvNlG5cWPPxKaVIC8ix/view?usp=sharing) |
| *video* | [*ورمُ شوان في العصبِ الظَّنبوبيِّ الـ Tibial Nerve Schwannoma*](https://drive.google.com/file/d/1zvh9KaO1qWw1Yq7RgKjztMxAJbBy48K0/view?usp=sharing) |
| *video* | [*ورمُ شوان أمامَ العجُز Presacral Schwannoma*](https://drive.google.com/file/d/182xUWRtsxjv9-j_co0XRLtKMsyVFR6sQ/view?usp=sharing) |
| *video* | [*ميلانوما جلديَّةٌ خبيثةٌ Malignant Melanoma*](https://drive.google.com/file/d/1vY4JMHIZKtY8n-ZGvKC0MOu93H_7cs8t/view?usp=sharing) |
| *video* | [*ضمورُ إليةِ اليدِ بالجهتين، غيابٌ خلقيٌّ معزولٌ ثنائيُّ الجانب Congenital Thenar Hypoplasia*](https://drive.google.com/file/d/1kP9CR1FkCqvw4GDdIv6TOxgTQq910w52/view?usp=sharing) |
| *video* | [*مُتلازمةُ الرَّأسِ الطَّويلِ للعضلةِ ذاتِ الرَّأسين الفخذيَّةِ The Syndrome of the Long Head of Biceps Femoris*](https://drive.google.com/file/d/1S_x7Pp_o4NZ4N38DK70Zk29PWJG1APIe/view?usp=sharing) |
| *video* | [*مرضيَّاتُ الوترِ البعيدِ للعضلةِ ثنائيَّةِ الرُّؤوسِ العضديَّةِ Pathologies of Distal Tendon of Biceps Brachii Muscle*](https://drive.google.com/file/d/1-fBoev7JF1PF6fkJHSoZr75fwoWLnGQw/view?usp=sharing) |
| *video* | [*حثلٌ ودِّيٌّ انعكاسيٌّ Algodystrophy Syndrome تميَّزَ بظهورِ حلقةٍ جلديَّةٍ خانقةٍ عندَ الحدودِ القريبةِ للوذمةِ الجلديَّةِ*](https://drive.google.com/file/d/1AFYmqaO8bTyitCkf-Z7J3juhlAuBnE_Y/view?usp=sharing) |
| *video* | [*تصنيعُ الفكِّ السُّفليِّ باستخدامِ الشَّريحةِ الشَّظويَّةِ الحُرَّةMandible Reconstruction Using Free Fibula Flap*](https://drive.google.com/file/d/1gB58OYhKNxYOjmFihc9TC3w2FOxt_kmu/view?usp=sharing) |
| *video* | [*انسدادُ الشَّريانِ الكعبريِّ الحادِّ غيرِ الرَّضِّيِّ (داءُ بيرغر)*](https://drive.google.com/file/d/1qjv9c1UBP0GBF_QIzGl1FejvJGRPV9iz/view?usp=sharing) |
| *video* | [*إصابةٌ سِلِّيَّةٌ معزولةٌ في العقدِ اللَّمفيَّةِ الإبطيَّةِ Isolated Axillary Tuberculous Lymphadenitis*](https://drive.google.com/file/d/11MEpYbtKCDrjG4lHmGpVwLxCqq9MElc3/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الشَّريحةُ الشَّظويَّةُ المُوعَّاةُ في تعويضِ الضَّياعاتِ العظميَّةِ المُختلطةِ بذاتِ العظمِ والنَّقيِّ Free Fibula Flap for Bone Lost Complicated with Recalcitrant Osteomyelitis*](https://drive.google.com/file/d/1UcXae4dMvZ8BJpWdz-3CD4d4SVO_XIOz/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الشَّريحةُ الحُرَّةُ جانبُ الكتفِ في تعويضِ ضَياعٍ جلديٍّ هامٍّ في السَّاعدِ*](https://drive.google.com/file/d/1EICn6TNTFdoagfnyK4PpdVKeXM3prjS7/view?usp=sharing) |
| *video* | [*الأذيَّاتُ الرَّضيَّةُ للضَّفيرةِ العضديَّةِ Injuries of Brachial Plexus*](https://drive.google.com/file/d/1rQPdV82Uy093H22lVeAPTeFKCCFPgwMT/view?usp=sharing) |
| *video* | [*أذيَّةُ أوتارِ الكفَّةِ المُدوِّرةِ Rotator Cuff Injury*](https://drive.google.com/file/d/1IG-da_QmhZMDVKEiQsN15ARnLTlIadyq/view?usp=sharing) |
| *video* | [*كيسةُ القناةِ الجامعةِ Choledochal Cyst*](https://drive.google.com/file/d/1dvLtxUWmytVcnxvE7ZVwfB5sg2sw6iq7/view?usp=sharing) |
| *video* | *آفاتُ الثَّدي ما حولَ سنِّ اليأسِ.. نحوَ مُقاربةٍ أكثرَ حزماً Peri- Menopause Breast Problems* |
| *video* | [*تقييمُ آفاتِ الثَّدي الشَّائعةِ Evaluation of Breast Problems*](https://drive.google.com/file/d/1bNYTNClqMFRsJ7SiKqMPhNQD2KGe4KpD/view?usp=sharing) |

***14/3/2022***