

الليديما: الدليل الشامل

لفهم المرض وتشخيصه وعلاجه

د/أحمد مجدي بكر
جراح الليديما



" اللهم اجعل هذا العمل خالصا لوجهك الكريم "

د/أحمد مجدي بكر

اهداء

اهداء إلي أبي وأمي وزوجتي أكثر من دعموني في هذه الحياة

شكر خاص

شكر خاص لأخي الصغير وزميلي العزيز الدكتور / أحمد سامي والذي لولا
مجهوداته لما خرج هذا العمل الي النور

الفهرس:

1	رسالة للمريضات	→
2	رسالة للأطباء	→
3	مقدمة الكتاب	→
4	الفصل الأول : التعريف بالليديما	→
12	الفصل الثاني : الليديما فهم أعمق	→
36	الفصل الثالث: العلاج وإدارة الحالة	→
55	الفصل الرابع : التعايش مع الليديما - فهم طبيعة المرض والتعامل مع الألم والثقل اليومي	→
59	الفصل الخامس: التطورات المستقبلية وإدارة المضاعفات	→
62	الفصل السادس: قصص وتجارب ناجحة لمريضات كيف أثرت الجراحة والتحكم اليومي على حياتهن؟ -	→
65	الفصل السابع : موضوعات تهمك	→
72	الملخص التنفيذي	→
74	الخاتمة	→
75	المصادر	→

رسالة للمريضات

عزيزتي المريضة،

أنتِ لست وحدك في مواجهة هذا المرض. كل صفحة في هذا الكتاب صُممت لتكون دليلك اليومي للتحكم بالمرض، وفهم جسمك، وتحسين جودة حياتك. تذكرني أن الالتزام بالنصائح، والحركة اليومية، والتغذية الصحية، والعناية بالجلد هي خطوات بسيطة لكنها أساسية لتحقيق نتائج ملموسة. و تذكرني أيضا ان كل جهد تقومين به اليوم هو استثمار لمستقبلك الصحي والشعور بالراحة والثقة في جسدك.

رسالة للأطباء

عزيزي الطبيب،

هذا الكتاب صُمم ليكون مرجعًا متكاملًا لفهم مرض الليديما مع التركيز على التشخيص الدقيق و البروتوكولات العلاجية الحديثة ودعم المريضات نفسيًا وجسديًا.

المعلومات العملية والجدول والتمارين الموصي بها صممت لتكون أداة مساعدة في متابعة المريضات وتحسين نتائج العلاج.

الهدف هو تمكينكم من تقديم رعاية علمية دقيقة وآمنة وتعزيز ثقة المريضات في الفريق الطبي مما يساهم في تحسين نتائج العلاج والتحكم طويل المدى في المرض.

مقدمة الكتاب

مرحبًا بك في هذا الدليل الشامل عن مرض اللبديما، المرض الذي غالبًا ما يُساء فهمه أو يُشخص خطأً كسمنة عادية. هذا الكتاب جاء ليكون مرجعًا عمليًا وميسرًا لكل من يرغب في فهم المرض، والتعرف على أساليب علاجه واتباع أسلوب حياة يساعد على السيطرة على أعراضه وتحسين جودة الحياة للمريضات المصابات به.

لقد حرصنا على أن يكون الكتاب موجهًا لكل من المريضات والأطباء، بحيث يحتوي على معلومات علمية دقيقة مع نصائح عملية وجداول للحمية وتمارين وإرشادات بعد الجراحة إضافةً إلى دعم نفسي مستمر لكل مريضة.

في هذا الكتاب ستجدين:

- شرح مبسّط للمرض وأنواعه وطرق التشخيص.
- العلاج التحفظي والجراحي مع توضيح خطوات التعافي.
- نصائح يومية للحياة العملية، و التغذية، و التمارين الرياضية، والعناية بالجلد.
- قصص حقيقية لمريضات نجحن في السيطرة على المرض وتحسين حياتهن.
- أحدث التوجهات والأبحاث المستقبلية في علاج اللبديما.

هدفنا أن يكون هذا الكتاب رفيقًا لك ولطبيبك، حيث يوفر المعرفة والدعم النفسي والأدوات العملية التي تساعد على اتخاذ القرارات الصحيحة ومتابعة العلاج بطريقة آمنة وفعالة.

الفصل الأول : التعريف بالليديما

ما هي الليديما؟

(1)،(2)

الليديما هي حالة طبية مزمنة تصيب النساء بشكل رئيسي وتتصف بتراكم غير طبيعي للدهون في الأطراف خاصة الساقين والفخذين والذراعين وفي بعض الحالات قد تشمل البطن. هذه الدهون ليست مجرد دهون عادية بل لها خصائص خاصة تجعلها مقاومة لنزول الوزن أيا كانت الطريقة المتبعة لنزول الوزن سواء عن طريق اتباع الحمية الغذائية وممارسة الرياضة التقليدية أو حتي تنزيل الوزن عن طريق العمليات الجراحية.

على الرغم من أن الليديما ليست مرضًا يهدد الحياة، إلا أنها تؤثر بشكل كبير على الشكل الخارجي والحركة والثقة بالنفس، وبالتالي تقلل جودة الحياة بشكل عام مما قد يسبب شعورًا بالإحباط أو القلق لدى المريضات بالإضافة إلى اضطرابات نفسية أخرى.

من المهم أن تتذكرى ان ما تمرين به ليس خطأ منك وفهمك لهذه الحالة هو أول خطوة نحو تحسين حياتك.



ليديما الذراعين



ليديما الفخذين والساقين

الفرق بين اللبيديما والسمنة

قد يختلط على البعض التفرقة بين اللبيديما والسمنة لكن الفرق كبير وواضح. السمنة عادةً تحدث بسبب زيادة السعرات الحرارية ونمط الحياة غير الصحي وتستجيب غالبًا للحمية الغذائية والرياضة. أما اللبيديما فهي حالة مرضية مزمنة تتميز بتراكم غير طبيعي للدهون في مناطق محددة من الجسم ولا تستجيب بسهولة للطرق التقليدية لفقدان الوزن.



سمنة



لبيديما الفخذين والساقين

عند النظر جيداً إلى الصورتين (3) و(4) يلاحظ الفرق في الشكل بين اللبيديما والسمنة. فعلى الرغم من زيادة الحجم في الصورتين، لكن يظهر الطرف السفلي في حالة السمنة بشكل أكثر استواءً وتناسقاً وذلك بسبب التوزيع المتساوي للدهون وعدم تكتلها في مناطق معينة كما في حالة اللبيديما، حيث يلاحظ عدم تناسق في الشكل وتوزيع الدهون كما تظهر علامة ال (saddle bags) وعلامة حز الكاحل وهي من العلامات المميزة لمرض اللبيديما

رسالة دعم نفسي:

تذكّري دائماً أن رحلتك نحو التحسن تستحق الصبر وأن كل خطوة صغيرة نحو العلاج تقترب بك أكثر من الحياة التي تستحقينها.

تأثير المرض على الحياة اليومية وجودة الحياة



صعوبة في ممارسة الأنشطة اليومية

الليبيديما لا تؤثر فقط على المظهر الخارجي للجسم بل لها تأثيرات كبيرة على الحياة اليومية للمريضات. تراكم الدهون في الأطراف يجعل الحركة أصعب و يؤدي إلى شعور بالتعب السريع أثناء المشي و أثناء ممارسة الأنشطة اليومية. كما يمكن أن يسبب المرض ألمًا وثقلًا في الساقين والفخذين مما يقلل القدرة على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والرياضية.

إلى جانب التأثيرات الجسدية تعاني العديد من المريضات من ضغوط نفسية مرتبطة بالمظهر والشعور بعدم الرضا عن الجسم مما قد يؤثر على الثقة بالنفس والتفاعل الاجتماعي. ((المريضة بتحس انها عايشة سن أكبر بكثير من سنها)). من المهم فهم أن هذه المشاعر طبيعية نتيجة الحالة وأن الدعم والفهم الصحيح يمكن أن يساعد في التخفيف من هذه الضغوط وتحسين جودة الحياة بشكل تدريجي.

رسالة دعم نفسي:

تذكري أن شعورك بالإحباط طبيعي وأن كل خطوة نحو العلاج والفهم الصحيح تساعدك على استعادة الثقة بنفسك وحياة أكثر نشاطًا.

قصص قصيرة واقعية لتوضيح تأثير المرض

على مدار سنوات عملي قابلت العديد من المريضات اللواتي يعانين من اللبيديما وكل حالة تحمل قصة مختلفة. بعضهن كن يشعرن بالإحباط بسبب تراكم الدهون وعدم تناسق شكل أجسادهن على الرغم من المحاولات المستمرة لفقدان الوزن ولكن أكثرهن كن يعانين من الألم أو التعب الذي يمنعهن من متابعة حياتهن اليومية.

هذه القصص الواقعية توضح أن اللبيديما ليست مجرد مسألة شكلية بل حالة تؤثر على كل جوانب الحياة، من النشاط البدني إلى التفاعل الاجتماعي والصحة النفسية. معرفة أن العديد من النساء يواجهن نفس التحديات يمكن أن تكون خطوة مهمة نحو الشعور بالدعم والتفاؤل وفهم أن العلاج ممكن والتقدم نحو التحسن دائماً متاح.

رسالة دعم نفسي:

أنتِ لست وحدكِ في هذه الرحلة وفهم تجارب الأخريات يساعدك على الإيمان بأن التحسن ممكن وأنتِ تستحقين حياة أفضل.

أهمية التشخيص المبكر وفوائده

التشخيص المبكر للبيديما يعتبر خطوة أساسية في التعامل مع الحالة وتحسين جودة الحياة. كلما تم اكتشاف المرض في مراحل مبكرة كانت فرص التحكم في تراكم الدهون والحد من الألم وباقي الأعراض أفضل. كما أن التشخيص المبكر يساعد المريضات على بدء العلاج المناسب في الوقت المناسب سواء كان ذلك عن طريق العلاج التحفظي أو الجراحة إذا احتاج الأمر مما يقلل من فرصة حدوث مضاعفات ويعزز النتائج الإيجابية على المدى الطويل.

إلى جانب الفوائد الطبية فإن التشخيص المبكر يمنح المريضة فهمًا واضحًا لحالتها ويقلل من شعورها بالإحباط الناتج عن تعدد المحاولات الفاشلة لفقدان الوزن دون نتيجة

هذا الفهم المبكر يعزز الثقة بالنفس ويشجع على الالتزام بخطة العلاج مما يجعل كل خطوة نحو التعافي أكثر فعالية.

رسالة دعم نفسي:

الوعي المبكر هو قوتك وكلما فهمتِ حالتك مبكرًا كلما اقتربتِ من التحسن والشعور بالراحة والثقة في نفسك.

أعراض الليديما وكيفية ملاحظتها مبكرًا

معرفة أعراض الليديما في وقت مبكر تساعد المريضة على طلب التشخيص المناسب والبدء بالعلاج قبل تفاقم الحالة. من أبرز العلامات الأولية: تراكم الدهون بشكل غير متناسق في الساقين والفخذين مسببة تكون كتلات تتفاوت في الحجم حيث تتراوح من حجم حبوب البازلاء إلى أحجام أكبر ويؤدي ذلك إلى تغيير في الشكل قد لا يكون ملحوظًا في البداية ثم يصبح واضحًا مع الوقت ويكون مصحوبًا بشعور بالثقل في الأطراف وألم يظهر في البداية عند الملامسة والضغط ثم قد يحدث لاحقًا بدون لمس مع سهولة ظهور الكدمات وانتفاخ وتورم متكرر في المناطق المصابة.

تلاحظ المريضات أن أجزاء معينة من الجسم لا تستجيب للحمية أو الرياضة مثل بقية الجسم وهو مؤشر مهم يجب الانتباه له. كما أن الأعراض النفسية مثل الإحباط أو فقدان الثقة بالنفس بسبب الشكل الخارجي للجسم تعد جزءًا من العلامات المبكرة التي تساعد على التعرف على المرض بسرعة.



كتلات دهون غير متناسقة



ظهور كدمات غير معروفة السبب

رسالة دعم نفسي:

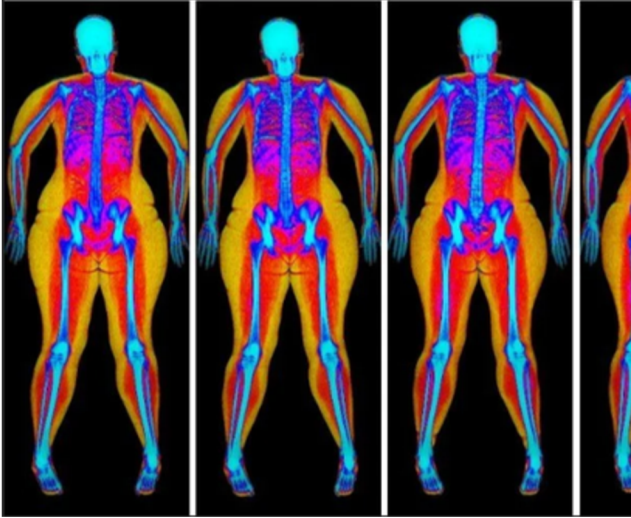
“الانتباه لتغيرات جسدي وملاحظتها مبكرًا هو خطوتك الأولى نحو العلاج والراحة النفسية. كل علامة مبكرة هي فرصة لتغيير مسار حياتك للأفضل.

الفحص السريري وأدوات التشخيص المبكر

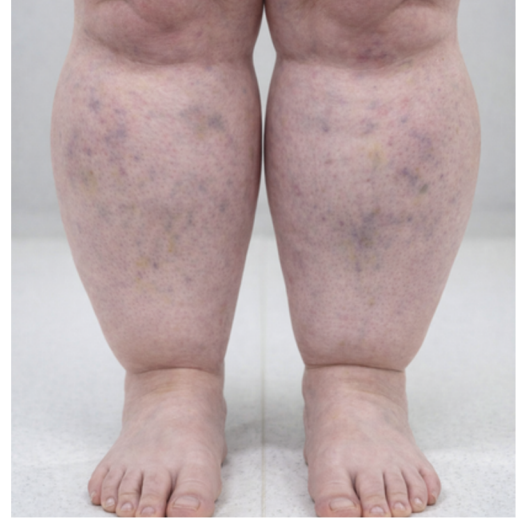
يبقى الفحص السريري الخطوة الأساسية وحجر الزاوية في تشخيص اللبديما بدقة. حيث يبدأ الطبيب بتقييم توزيع الدهون في الأطراف و ملاحظة وجود أي تكتلات أو انتفاخات غير طبيعية وفحص مدى تورم الأطراف وسهولة ظهور الكدمات. كما يقوم الطبيب بتقييم مرونة الجلد وألم اللمس بالإضافة إلى متابعة الأعراض المصاحبة مثل التعب أو الإحساس بالثقل.

هناك بعض العلامات المميزة لمرض اللبديما، مثل علامة حز الكاحل (Ankle cuffing sign) التي تفصل بين نهاية الساق والقدم وتساعد على التعرف على المرض بدقة أكبر.

إلى جانب الفحص السريري يمكن استخدام أدوات التشخيص الحديثة لتأكيد التشخيص وتحديد درجة تقدم المرض مثل التصوير بالموجات فوق الصوتية أو أشعة DEXA. هذه الفحوص تساعد على رسم صورة دقيقة عن الحالة وتساعد الطبيب على وضع خطة علاجية ملائمة لكل مريضة.



DEXA SCAN



علامة حز الكاحل

رسالة دعم نفسي:

“الفحص الدقيق هو مفتاح الفهم الصحيح لحالتك فكل خطوة يقوم بها فريقك الطبي تهدف إلى حماية صحتك وتحسين حياتك.

الخلاصة ونصائح للفهم المبكر للحالة

فهم اللبيديما بشكل صحيح في وقت مبكر هو الخطوة الأولى للتحكم في المرض وتحسين جودة الحياة.

يجب على المريضة الانتباه لأي تغييرات في شكل الجسم خاصة تراكم الدهون في الأطراف بشكل غير متناسق أو ظهور التكتلات أو الثقل أو الألم في الساقين والفخذين. كما يجب الانتباه للعلامات النفسية مثل الإحباط أو انخفاض الثقة بالنفس الناتج عن الشكل الخارجي للجسم.

الالتزام بالتشخيص الذاتي عن طريق الانتباه لأي تغيير زيارة الطبيب عند ملاحظة أي تغيير واتباع النصائح الطبية كلها عوامل تساعد على تقليل المضاعفات وتحقيق نتائج أفضل مع مرور الوقت.

كما قالت إحدى مريضاتي ذات يوم:
"الي تشك أن عندها لبيديما غالباً هيطلع عندها لبيديما"

الفهم المبكر للحالة يمنح المريضة القدرة على اتخاذ القرار الصحيح بشأن العلاج سواء التحفظي أو الجراحي ويجعل كل خطوة نحو التعافي أكثر فعالية وأماناً.

رسالة دعم نفسي:

الوعي والفهم المبكر لحالتك يمنحك القوة. كل خطوة صغيرة نحو العلاج هي خطوة كبيرة نحو حياة أفضل وأكثر راحة وثقة بنفسك.

الفصل الثاني : الليديما فهم أعمق

الأنواع والدرجات المختلفة للبيديما

(علما بأن تقسيم الدرجات هذا أصبح أقل استخدام حديثا من الناحية العملية)

الليديما ليست حالة واحدة ثابتة بل تتطور على مراحل ولها درجات مختلفة تحدد شدة تراكم الدهون وتأثيرها على الجسم. يتم تصنيف المرض إلى أربع درجات رئيسية:

1. الدرجة الأولى: تبدأ الدهون بالظهور بشكل غير متناسق في الأطراف و غالبًا ما تكون ملموسة أكثر من كونها ظاهرة بصريًا. اما الجلد فيكون ناعمًا والألم قد يظهر عند الضغط.
 2. الدرجة الثانية: يصبح تراكم الدهون أكثر وضوحًا وتبدأ التكتلات في الظهور مع ظهور أعراض مثل الإحساس بالألم دون ضغط والشعور بالثقل في الأطراف.
 3. الدرجة الثالثة: تظهر التغيرات بشكل واضح في الدهون مع ارتخاء الجلد محدثًا نتوءات وتعرجات وتورم في الأطراف المصابة و يزداد الألم وتصبح الحركة أكثر صعوبة.
 4. الدرجة الرابعة: أكثر المراحل شدة مع وجود ترهلات وتشوهات واضحة بالجلد وألم مستمر وصعوبة كبيرة في الحركة مما يؤثر بشكل كبير على الحياة اليومية.
- معرفة الدرجة التي تنتمي إليها كل مريضة تساعد الطبيب على وضع خطة علاجية مناسبة سواء كانت إجراءات تحفظية أو جراحية وتساعد المريضة على فهم وضعها واتخاذ القرارات الصحيحة بشأن العلاج.

رسالة دعم نفسي:

لا تخافي من معرفة درجتك؛ كل مرحلة قابلة للتحسن. الوعي بالوضع الحالي هو أول خطوة نحو السيطرة على المرض وتحسين حياتك.



ليبديما من الدرجة الثانية



ليبديما من الدرجة الأولى



ليبديما من الدرجة الرابعة



ليبديما من الدرجة الثالثة

الأسباب والعوامل المؤثرة في حدوث اللبديما

أثبتت أكثر الدراسات الحديثة أن اللبديما مرض مرتبط بالجينات فأساس المرض هو خلل جيني. ومع ذلك فإن اللبديما حالة معقدة تتأثر بعدة عوامل جسدية وبيئية، ولا يمكن نسبها إلى عامل واحد فقط. من أبرز هذه العوامل المؤثرة:

1. العوامل الوراثية: وجود تاريخ عائلي للإصابة باللبديما يزيد من احتمالية الإصابة. كثير من النساء المصابات لديهن أقارب يعانون من نفس الحالة.

2. العوامل الهرمونية: اللبديما مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بأي زيادة في نشاط هرمونات الأنثوية (الاستروجين والبروجسترون) وغالبًا ما تظهر أو تتفاقم في فترات التغير الهرموني مثل البلوغ والحمل و فترة ما قبل انقطاع الطمث وكذلك عند استخدام وسائل منع حمل هرمونية أو أدوية تحتوي على هرمونات الأنوثة.

3. العوامل البيئية ونمط الحياة: على الرغم من أنها ليست السبب الأساسي إلا أن التغذية غير المتوازنة والإفراط في تناول أنواع معينة من الأغذية مثل السكريات ومنتجات الدقيق الأبيض وقلة النشاط البدني وزيادة الوزن يمكن أن تؤثر على شدة الأعراض وتفاقمها.

4. الأساطير الشائعة: من المهم توضيح أن اللبديما ليست نتيجة كسل أو تقصير في اتباع الحمية أو عدم ممارسة الرياضة وهذه نقطة مهمة لفهم المرض وتخفيف شعور الذنب لدى المريضات.

فهم هذه العوامل يساعد المريضة على إدراك أن الحالة ليست خطأها ويعزز الالتزام بالخطة العلاجية المناسبة بالتعاون مع الطبيب المختص.

رسالة دعم نفسي:

تذكّري أن المرض ليس خطأك وأن معرفتك بالعوامل المؤثرة تمنحك القوة لاتخاذ الخطوات الصحيحة نحو العلاج والتحسن.

الأعراض التفصيلية للبيديما

البيديما تظهر بمجموعة من الأعراض الجسدية والنفسية التي يمكن أن تتفاوت حسب درجة المرض. من أهم الأعراض الجسدية:

- **تراكم الدهون في الأطراف:** غالبًا ما يظهر بشكل غير متناسق ويصعب تقليله بالحمية أو الرياضة. حيث تلاحظ المريضة أن حجم الأطراف أصبح أكبر مقارنة بباقي أجزاء جسمها رغم اتباعها نظام غذائي منتظم.
- **التكتلات والنتوءات:** تظهر تحت الجلد في البداية وتكون ملموسة أكثر نها مرئية ثم تصبح ملموسة تكون مؤلمة عند الضغط.
- **الثقل والألم في الأطراف:** يزداد مع الوقوف لفترات طويلة مع تورم وتجمع السوائل بين الأنسجة.
- **سهولة ظهور الكدمات:** حتى مع الإصابات البسيطة أو حتي بدون سبب واضح.
- **مقاومة المناطق المصابة لنزول الوزن:** حيث تعاند دهون البيديما جميع طرق وأساليب نزول الوزن سواء الطرق التقليدية مثل الحمية والرياضة. وحتى جراحات إنقاص الوزن مثل التكميم والتي تساعد على تنزيل وزن الجسم لكنها للأسف تفشل في التخلص من دهون البيديما.
- **ارتخاء الجلد في المراحل المتقدمة:** مع ظهور التعرجات والترهلات في الأطراف المصابة.

أما الأعراض النفسية فتشمل الإحباط وفقدان الثقة بالنفس والقلق بشأن المظهر الخارجي والشعور بالعزلة الاجتماعية أحيانًا حيث تشعر المريضة أحيانًا بالحرَج من ارتداء ملابس قد تكشف الأجزاء المصابة من أطرافها وتتجنب المشاركة في الأنشطة الاجتماعية

و ننوه هنا الي ان ملاحظة هذه الأعراض مبكرًا تساعد على طلب التشخيص المبكر وبدء العلاج قبل تفاقم الحالة.

رسالة دعم نفسي:

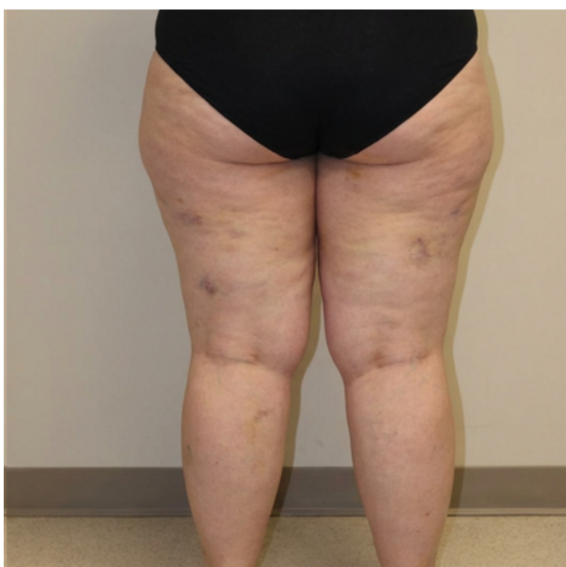
كل شعور بالألم أو القلق من مظهرك هو شعور طبيعي و تعرفك على الأعراض مبكرًا يمنحك القوة للسيطرة على المرض وتحسين حياتك وكل خطوة صغيرة نحو العلاج تحدث فرقًا كبيرًا.



عدم تناسق وصعوبة نزول الوزن بالأماكن المصابة



كتل دهون لبيديما كبيرة بالمناطق المصابة



كدمات تظهر بدون سبب واضح



تكتلات تظهر عند اللمس

المقارنة بين الليديما والحالات المشابهة

1. الفارق بين الليديما والليمفيديما

الليديما تتميز بتراكم الدهون بشكل غير طبيعي في الأطراف وتعطي شكل متشابه او متقارب في الجانبين أي ان الليديما تصيب الطرفين معا وتكون مقاومة للحمية والرياضة ومصحوبة بألم وثقل وظهور كدمات بسهولة. غالبًا ما تبدأ بعد البلوغ وتستمر بشكل مزمن.

أما الليمفيديما فهي تراكم للسائل الليمفاوي في المنطقة المصابة بسبب خلل في الجهاز الليمفاوي يؤدي الي عدم سريان الليمف او سريانه بشكل بطيء. تحدث بعد استئصال الغدد الليمفاوية أو تلف الأوعية ويظهر الجلد معها متورمًا وملتهبًا وتفاوت في الحجم بين الطرفين والاكثر شيوعا انها تصيب طرف واحد فقط دون الاخر.



ليديما في الطرفين السفليين



ليمفيديما في أحد الطرفين السفليين

2. الفارق بين الليديما السمنة العادية

في الليديما تتراكم الدهون في مناطق محددة مثل الساقين والفخذين والذراعين ولا تستجيب بسهولة للحمية أو الرياضة أو حتي جراحات تنزيل الوزن وتكون مصحوبة بأعراض مثل الألم والثقل والتورم والكدمات.

أما السمنة العادية فهي زيادة عامة في الوزن غالبًا تستجيب للحمية والنشاط البدني وحتى الحالات التي تفشل في تنزيل دهون السمنة عن طريق الحمية والرياضة يمكنها تنزيل الوزن باستخدام بعض الادوية أو بالجوء للجراحات المناسبة وتكون الدهون موزعة بشكل متساوٍ في الجسم وغالبًا ما لا تكون مصحوبة بأعراض.



سمنة عامة



ليبيديما في الطرفين السفليين

3. الفارق بين اللبديما و دوالي الساقين

اللبديما تسبب ألماً وثقلاً في الأطراف المصابة والجلد يكون أملس في المراحل المبكرة وتظهر الكدمات بسهولة دون ارتباط مباشر بأي إصابة.

اما دوالي الساقين هي توسع وتمدد في جدران الأوردة مع عجز في الصمامات بشكل واضح وتسبب تورم يزداد عند الوقوف وألم موضعي مرتبط بمسار الوريد المصاب غالباً يكون موضعي وليس منتشرًا.

4. الفارق بين اللبديما و السيلوليت

في اللبديما تتراكم الدهون في مناطق محددة مثل الساقين والفخذين والذراعين ولا تستجيب بسهولة للحمية أو الرياضة أو حتي جراحات تنزيل الوزن وتكون مصحوبة بأعراض مثل الألم والثقل والتورم والكدمات.

اما السيلوليت يحدث بسبب تكون تليفات تحت الجلد و يظهر كتغير في سطح الجلد مع مظهر "قشرة البرتقالة" و لا يسبب ألم وقد يتحسن بالرياضة كما ان هناك العديد من الطرق لعلاجها باستخدام بعض الاجهزة المخصصة وبعض الادوية .

5. الفارق بين اللبديما و الالتهاب الخلوي (Cellulitis)

اللبديما مرض مزمن وغير معدي و الألم قد يكون متقطع و قد يكون مستمر وغالبا ما تكون درجته متوسطة والجلد يكون أملس أو به تكتلات مع سهولة ظهور الكدمات.

اما الالتهاب الخلوي فهو عدوى بكتيرية حادة ويظهر الجلد بلون أحمر داكن وساخن الألم مفاجئ مستمر متزايد في الشدة غالباً يكون مصحوب بحمى ويحتاج إلى علاج بالمضادات الحيوية المخصصة.

الحالة	موقع تراكم الدهون/التورم	الاستجابة للحمية والرياضة	الألم والثقل	ظهور الكدمات	ملاحظات إضافية
الليبيديما	الأطراف (الساقين والفخذين والذراعين)	مقاومة	متفاوت الشدة ومتقطع أو مستمر	سهل الظهور	مزمنة وغالبا متساوية عل الجانبين
الليمفيديما	الأطراف، غالبًا طرف واحد	لا	متفاوت	أحيانًا	نتيجة خلل أو تلف الأوعية اللمفاوية تورم علي جانب واحد
السمنة العادية	الجسم كله	تستجيب	قليل	نادر	زيادة عامة في الوزن والدهون موزعة بالتساوي
دوالي الساقين	تمدد الأوردة الطرفية	لا	موضعي	أحيانا	تورم يزداد عند الوقوف مرتبط بالأوردة
السيلوليت	سطح الجلد	يستجيب	لا	نادر	تغير سطحي فقط مشكلة تجميلية
الالتهاب الخلوي	الجلد المصاب	لا	مفاجئ وحاد ومستمر ومتزايد	نادر	عدوى بكتيرية وحمى حالة طارئة

رسالة دعم نفسي:

معرفة الفرق بين الليبيديما والحالات المشابهة تساعدك على الفهم الصحيح لحالتك وطلب التشخيص والعلاج المناسب في الوقت المناسب فالوعي هو أول خطوة نحو التحسن والسيطرة على المرض.



سليوليت Cellulite



(دوالي الساقين



التهاب خلوي Cellulitis (سليوليتس)

التشخيص التفصيلي وأدواته

يعتمد تشخيص اللبديما أساسًا على تكوين صورة كاملة من عدة عناصر هي:

- معرفة الأعراض.
- معرفة التاريخ المرضي.
- الفحص السريري.
- استبعاد الأمراض التي تعطي أعراضًا مشابهة لأعراض اللبديما.

بعد الفحص السريري الأولي يمكن استخدام مجموعة من الأدوات المتقدمة لتأكيد تشخيص اللبديما وتحديد شدتها بدقة و من هذه الأدوات:

1. التصوير بالموجات فوق الصوتية (Ultrasound): يُستخدم لتقييم توزيع الدهون تحت الجلد وفحص تراكم السوائل ويساعد على التمييز بين اللبديما والحالات الأخرى مثل السمنة أو الوذمة اللمفية.
2. أشعة (DEXA): تساعد على قياس كثافة الدهون في الجسم وتحديد المناطق المصابة بدقة.
3. الرنين المغناطيسي (MRI): في بعض الحالات المعقدة يتيح رؤية دقيقة للأنسجة وتحديد أي تغييرات هيكلية في الأطراف كما يساعد في رسم خريطة الأوعية الليمفاوية.
4. التصوير بالصبغة المشعة للأوعية الليمفاوية (Lymphoscintigraphy).
5. تصوير الأوعية اللمفاوية باستخدام صبغة الإندوسيانين الأخضر (Indocyanine Green Lymphography - ICG).
6. عمل أشعة دوبلكس على الأوردة في المناطق المصابة.

استخدام هذه الأدوات يتيح للطبيب رسم صورة دقيقة عن حالة المريضة ووضع خطة علاجية مناسبة لكل درجة، سواء علاج تحفظي أو جراحي. التشخيص التفصيلي المبكر يزيد من فعالية العلاج ويقلل من المضاعفات على المدى الطويل.

رسالة دعم نفسي:

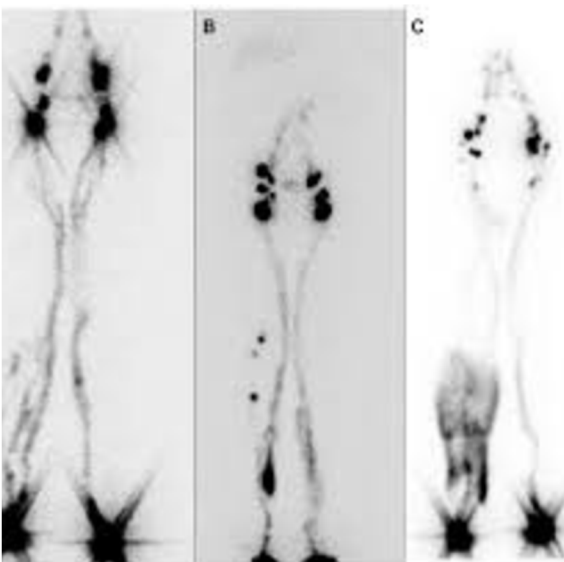
التشخيص الدقيق يمنحك فهمًا واضحًا لحالتك ويقوي ثقتك بالخطوات العلاجية القادمة فكل فحص هو خطوة نحو تحسنك واستعادة راحتك.



DEXA scan



ultra sound imaging



Lymphoscintigraphy



MRI scan

التحديات النفسية والاجتماعية للمرضى

اللبديما لا تؤثر فقط على المريضة من الناحية الجسدية بل لها تأثيرات عميقة على الصحة النفسية والحياة الاجتماعية للمريضات ومن أبرز هذه التحديات:

- القلق والإحباط: شعور بالإحباط بسبب صعوبة فقدان الوزن خاصة في المناطق المصابة مما يعطي الجسم مظهر غير متناسق.
 - انخفاض الثقة بالنفس: تتجنب بعض المريضات ارتداء ملابس معينة أو المشاركة في بعض الأنشطة الاجتماعية بسبب الخجل من مظهر أطرافهن.
 - العزلة الاجتماعية: شعور دائم بالحرج أو الخوف من الانتقاد مما قد يؤدي إلى الانسحاب من اللقاءات الاجتماعية أو الأنشطة الجماعية.
 - تأثير على الحياة العملية: في بعض الحالات يمكن أن يعيق الألم والثقل حركة المريضة ويؤثر على أداء نشاطات حياتها اليومية في العمل أو المنزل.
- فهم هذه التحديات النفسية والاجتماعية مهم ليس فقط للعلاج الجسدي بل لدعم المريضة نفسيًا واجتماعيًا ومساعدتها على التكيف مع المرض بشكل أفضل.

رسالة دعم نفسي:

مشاعرك الطبيعية تجاه التغيرات في جسمك مفهومة تمامًا فقط تذكر أن طلب الدعم النفسي والاجتماعي خطوة قوية نحو استعادة ثقتك بنفسك والعيش بحرية أكبر.

خلاصة الفصل الثاني ونصائح للمريضات

الفصل الثاني هدفه أن يمنح المريضة فهماً أعمق للبيديما بدءاً من الأنواع والدرجات المختلفة مروراً بالأسباب والعوامل المؤثرة الأعراض التفصيلية و التشخيص التفصيلي وصولاً للتحديات النفسية والاجتماعية.

1. اللبيديما حالة مزمنة تتطلب الوعي والفهم لتحديد الدرجة المناسبة لكل مريضة.
2. التعرف على الأعراض مبكراً يساعد على التشخيص السريع وبدء العلاج قبل تفاقم الحالة.
3. الفحص السريري والأدوات التشخيصية المتقدمة ضرورية لوضع خطة علاجية دقيقة.
4. التحديات النفسية والاجتماعية طبيعية، والدعم النفسي والاجتماعي جزء لا يتجزأ من العلاج.

نصائح للمريضات:

- راقبي أي تغييرات في شكل الجسم أو تراكم الدهون في الأطراف.
- استشري طبيبك عند ملاحظة أي أعراض مبكرة.
- لا تلومي نفسك على المرض فهو حالة جسدية ووراثية.
- اطلبي الدعم النفسي والاجتماعي عند الحاجة فهو مهم مثل العلاج الطبي.

رسالة دعم نفسي:

معرفة مرضك وفهمه يمنحك القوة لاتخاذ القرارات الصحيحة وكل خطوة صغيرة نحو العلاج تقربك أكثر من حياة أفضل وأكثر راحة وثقة بنفسك.

الفصل الثالث: العلاج وإدارة الحالة

العلاج التحفظي (Conservative Management)

العلاج التحفظي هو الطريقة الأولى في علاج اللبديما ويمكن اعتباره الخطوة الأساسية حتى لو احتاجت الحالة بعد ذلك للجراحة.

يهدف العلاج التحفظي إلى منع زيادة درجة الحالة وتقليل حدة الأعراض وتحسين جودة الحياة دون اللجوء للجراحة في البداية. يشمل هذا النوع من العلاج عدة عناصر:

1. العلاج بالضغط (Compression Therapy):
من خلال ارتداء الجوارب الضاغطة أو الأربطة أو الكورسيهات أو الأجهزة الضاغطة بإحداث ضغط متدرج حيث يساعد ذلك على تقليل التورم وتحسين تدفق السوائل في الأطراف مما يخفف الثقل ويقلل الألم.
2. العلاج الطبيعي وجلسات التصريف اللمفاوي (Complete Decongestive Therapy - CDT):
يساعد على تحسين حركة السوائل وتقليل التورم ويعزز قدرة العضلات على دعم الأطراف المصابة.
3. ممارسة الرياضة المناسبة:
من أهمها التمارين المائية مثل السباحة والعلاج المائي وكذلك التمارين منخفضة الشدة (Endurance Training) مثل المشي أو ركوب الدراجة والتي تساعد على تحسين الدورة الدموية وتقوية العضلات دون إجهاد الأطراف المصابة.
4. التغذية الصحية:
5. اتباع نظام غذائي متوازن يقلل من الالتهابات ويحد من زيادة الوزن ما يساعد في تخفيف الأعراض وتحسين النتائج العلاجية.
العناية بالجلد:
- تنظيف وترطيب الجلد بانتظام يمنع التهابات الجلد والتشققات وهي مشكلة شائعة لدى المريضات المصابات باللبديما.
6. الدعم النفسي:
- المشاركة في مجموعات دعم أو جلسات علاج نفسي تساعد المريضة على التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية المصاحبة للمرض.

رسالة دعم نفسي:

لا تخافي من معرفة درجتك؛ كل مرحلة قابلة للتحسن. الوعي بالوضع الحالي هو أول خطوة نحو السيطرة على المرض وتحسين حياتك.



Pneumatic pump



شراب ضاغط



رياضة السباحة (من أفضل الرياضات لتحسين الأعراض)



نظام غذائي مضاد للالتهابات

العلاج الجراحي للبيديما (Liposuction & Surgical Options)

في السنوات الأخيرة أصبح العلاج الجراحي أحد أهم المحطات في رحلة مريضة البيديما خاصة عندما لا يعود العلاج التحفظي وحده قادرًا على السيطرة على الألم أو الانتفاخ أو التدهور المستمر في شكل الأطراف.

ولأن قرار الجراحة ليس قرارًا بسيطًا يهدف هذا الجزء من الكتاب إلى شرح كل التفاصيل بلغة واضحة ودقيقة لتستطيع كل مريضة فهم ما يحدث داخل غرفة العمليات وكيف تُنفذ خطة العلاج خطوة بخطوة وما الذي يمكن توقعه قبل وبعد الجراحة.

هذا ليس موجّهًا للمريضات فقط بل أيضًا لأي طبيب أو أخصائي يريد فهم الأساس العلمي والتقني للعملية وكيف تختلف عن شفط الدهون التقليدي ولماذا تُعتبر من أدق الجراحات التجميلية والجراحات الليمفاوية.

1. ما هو الهدف من الجراحة في حالات البيديما؟

الجراحة في حالات البيديما ليست تجميلية بالمعنى التقليدي بل هي جراحة علاجية تستهدف إزالة الخلايا الدهنية المريضة حيث انها تعاند ولا تستجيب للرياضة أو الأنظمة الغذائية وتخفيف الحمل على الجهاز الليمفاوي وتقليل الألم وتحسين القدرة على الحركة.

أهداف الجراحة الأساسية:

- تقليل الألم الناتج عن الضغط الزائد داخل الأنسجة.
- استعادة القدرة على الحركة وتحسين جودة الحياة اليومية.
- إعادة شكل الساقين أو الذراعين إلى أقرب صورة طبيعية ممكنة.
- تقليل التورّم والاحتقان الليمفاوي على المدى الطويل.
- منع تطور درجات المرض إلى درجات أكثر صعوبة.

2. كيف يختلف شفط دهون اللبديما عن شفط الدهون التقليدي؟

على الرغم من أن اسم العملية قد يبدو متشابهًا فإن شفط دهون اللبديما يختلف جذريًا عن شفط الدهون المتعارف عليه في جراحات التجميل. فالمريضة التي تعاني من اللبديما لا تعاني من "تراكم دهون عادية" بل من نسيج دهني مريض و متليّف وحساس للألم ومرتبطة بشكل وثيق باضطراب في الجهاز الليمفاوي. ولهذا السبب، فإن الجراحة هنا تُعدّ جراحة علاجية دقيقة أكثر من كونها عملية تجميلية.

أالفروقات الأساسية بين العمليتين:

1. نوع النسيج الدهني

- الدهون التقليدية: رخوة وسهلة التفكك وتستجيب لأساليب الشفط العادية.
- دهون اللبديما: أكثر تليّفًا وحساسة جدًّا وتتطلّب تقنيات خاصة لحمايتها وحماية الأوعية الليمفاوية الملاصقة لها والمتداخلة معها بها.



صورة (34) خلايا دهون اللبديما



صورة (33) خلايا دهون سليمة

2. الهدف من العملية

- التجميل العادي: تحسين الشكل فقط.
- علاج اللبديما: تقليل الألم وتحسين الحركة وإبطاء تطوّر المرض بالإضافة الي تحسين الشكل وإرجاع التناسق الطبيعي للجسم.

3. طريقة الشفط والتقنيات المستخدمة

في حالات اللبديما تُستخدم:

- تقنيات موجّهة للحفاظ على الجهاز الليمفاوي (Lymph-sparing) مع المحاولة قدر الامكان تفادي قنوات سريان الليمف الرئيسية ومن اهمها (medial lymphatic vessels).
- كانيولات (cannula) رفيعة ودقيقة تقلل الضرر داخل الأنسجة.
- ضغط منخفض أثناء الشفط لتجنب تمزق القنوات الليمفاوية.
- حجم شفط مُنظّم يناسب حالة المريضة ووضعها الصحي.

4. المخاطر والمضاعفات المحتملة

- في الجراحة التقليدية: مخاطرها معروفة وغير معقّدة عادةً.
- في جراحة اللبديما: أكبر مخاوف الجراح هو الحفاظ على كل ما يمكن من شبكات الجهاز الليمفاوي لأن أي ضرر قد يزيد التورّم ويعقّد الحالة لاحقًا.

5. التعافي بعد العملية

- في الشفط التقليدي: التعافي أسرع وأخف.
- أما في اللبديما: فالتعافي يحتاج وقت وقد يستمر لعدة شهور حيث انه عملية منظمّة ويشمل بروتوكولًا دقيقًا باستخدام الجوارب الضاغطة والتصريف الليمفاوي والحركة المبكرة بالإضافة الي بدء الالتزام بالحماية المضادة للالتهاب ودخول جدول الرياضة كل في ميعاده... وتعتبر الاجراءات بعد العملية جزء أساسي من العلاج وليس مجرد خطوة تجميلية.

رسالة للمريضة:

إذا كنتِ تقرئين هذا الفصل وتشعرين بالقلق من كلمة "جراحة" فأريدك ان تعرفي أن الهدف من العملية ليس تغيير شكلك فقط... الهدف أن تتخلصي من الألم الذي رافقك لسنوات وأن تستعيدي طاقتك وثقتك بنفسك خطوة بعد خطوة.

3. التجهيز قبل الجراحة: كيف يجهّز الطبيب المريضة للعملية؟

تبدأ الجراحة الناجحة قبل دخول غرفة العمليات بوقت طويل. فالتجهيز المسبق ليس خطوة روتينية بل هو أساس لضمان سلامة المريضة ونجاح الجراحة على المدى القصير والطويل. في حالات اللبديما يكون الإعداد أكثر دقة لأن كل مريضة تحمل تاريخًا مختلفًا من الألم والاحتقان والتورّم وصعوبة الحركة.

أولاً: التقييم الطبي الشامل

يبدأ الجراح بزيارة تفصيلية تشمل:

- التاريخ المرضي الكامل: مدة الأعراض وشدة الألم وتأثير المرض على الحركة.
- توزيع الدهون ومدى التليّف.
- تقييم الجهاز الليمفاوي وملاحظة علامات القصور إن وجدت.
- فحص المناطق التي ستُجرى عليها الجراحة لتحديد أولويات الشفط

هذا التقييم ليس مجرد فحص بل يساعد الطبيب على فهم "شكل المرض" الخاص بهذه المريضة، فكل حالة لها بصمتها المميزة.

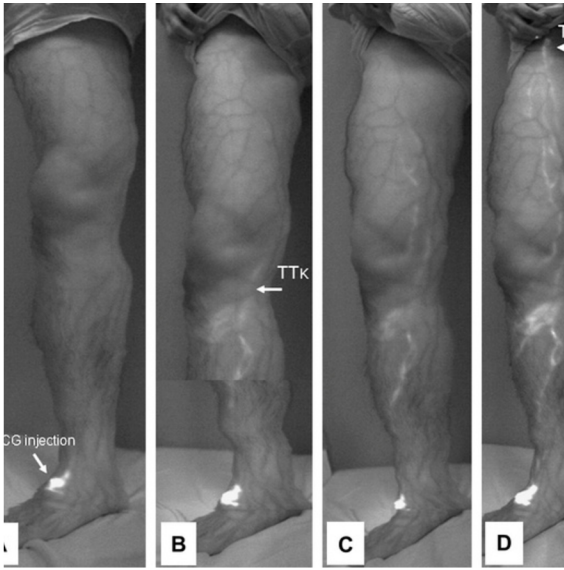
ثانياً: الفحوصات قبل العملية

- صورة دم كاملة (CBC).
- تحاليل النزف والتجلط (PT, PTT, INR).
- تحاليل هرمونات الغدة الدرقية (TSH, Free T3, Free T4).
- تحاليل للكشف عن السكري (HbA1C).
- تقييم وظائف الكلى والكبد (Blood Urea, Creatinin, SGOT, SGPT, Albumin).
- تقييمات التخدير حسب العمر والحالة الصحية.
- فحص دوبلر عند الحاجة (Doppler).
- أشعة ICG أو الفحوصات الليمفاوية المتقدمة للحالات التي تُبرز تعقيدات إضافية.

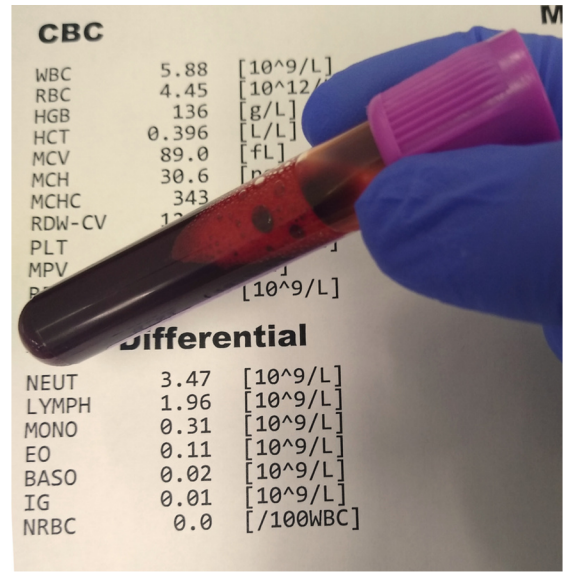
ثالثاً: تجهيز المريضة نفسياً

مرض اللبديما يرتبط بالصورة الذاتية للجسم وبسنوات من الإحباطات. وهنا يكون دور الطبيب:

- شرح تفاصيل الجراحة خطوة بخطوة.
- تحديد توقّعات واقعية: ماذا ستكسب المريضة وما هو سقف النتيجة.
- طمأنة المريضة حول الألم والتعافي.
- شرح خطة ما بعد العملية بالتفصيل.



ICG lymphography



CBC test صورة دم كاملة

رسالة للمريضة:

لست وحدك... كل مريضة تشعر بالقلق قبل الجراحة، وهذا طبيعي. لكن المعرفة تقلّل الخوف، وخطتك العلاجية مصممة لتحميك وتضمن أفضل نتيجة لك.

رابعًا: وضع خطة الجراحة الكاملة

تحديد:

- أي المناطق ستُعالج أولاً.
- الحجم المتوقع شفته.
- اختيار التقنية المناسبة حسب درجة التليّف.
- تحديد عدد الجلسات المتوقعة.
- تجهيز الجوارب الضاغطة المناسبة للمقاسات بدقة.

خامسًا: التحضير في اليوم السابق للعملية

- صيام حسب تعليمات التخدير.
- بعض الأدوية قد تُوقف مؤقتًا (مثل مسيّلات الدم).
- شرب كمية كافية من المياه قبل فترة الصيام.
- اخذ حمام دافئ على الجلد قبل الحضور.

هذه التفاصيل البسيطة تحسّن التعافي وتخفّض من احتمالات حدوث الالتهابات.



تحديد مناطق الشفط قبل الجراحة



تحديد مناطق الشفط قبل الجراحة

خطوات الجراحة داخل غرفة العمليات: ماذا يحدث بالتفصيل؟

ليست كل جراحة شفط دهون متشابهة، وخصوصًا عندما نتحدث عن جراحة اللبديما. داخل غرفة العمليات يتم تنفيذ سلسلة خطوات دقيقة تهدف إلى إزالة النسيج الدهني المريض مع الحفاظ قدر الإمكان على الجهاز الليمفاوي والأعصاب السطحية. هذه العملية تحتاج إلى وقت وتركيز وخبرة، ولذلك تُعدّ من أدق جراحات الطرف السفلي والعلوي.

أولاً: وضع المريضة وتحديد المناطق

- بعد دخول غرفة العمليات وتحت تأثير التخدير المناسب يتم:
- وضع المريضة بطريقة تسمح بالتحكم الكامل في الساق أو الذراع.
 - إعادة رسم العلامات الجراحية على الجسم بعد التموضع النهائي.
- الهدف من هذه الخطوة هو ضمان رؤية واضحة لخطوط توزيع الدهون وترتيب أولويات الشفط.

ثانياً: التعقيم وفتح نقاط الدخول

- يبدأ الفريق بتعقيم كامل للمنطقة اتباعاً لبروتوكولات صارمة ثم يقوم الجراح بفتح:
- شقوق صغيرة جداً (5-6 ملم) تُسمح لدخول الكانيولا.
 - توزيع هذه الفتحات بطريقة تسمح بالوصول إلى جميع مناطق التليّف دون عمل شقوق كثيرة.

ثالثاً: حقن السوائل (Tumescent Technique)

- وهي من أهم خطوات الجراحة وتُستخدم لأسباب عديدة:
- تخفيف النزيف.
 - تسكين الألم أثناء وبعد العملية.
 - تليين النسيج الدهني المتليّف لتسهيل الشفط.
 - حماية الأوعية الليمفاوية والأعصاب الدقيقة.
- تُحقن السوائل ببطء وتحت ضغط محسوب حتى تنتفخ الأنسجة بشكل آمن.

رابعًا: بدء الشفط بطريقة مناسبة للحفاظ علي الاوعية الليمفاوية (Lymphatic-Sparing)

وهذه المرحلة هي جوهر العملية. يتم استخدام:

- كانيولات دقيقة جدًا
- ضغط شفط منخفض
- اتجاهات محسوبة للحركة

خلال هذه المرحلة يحرص الجراح على:

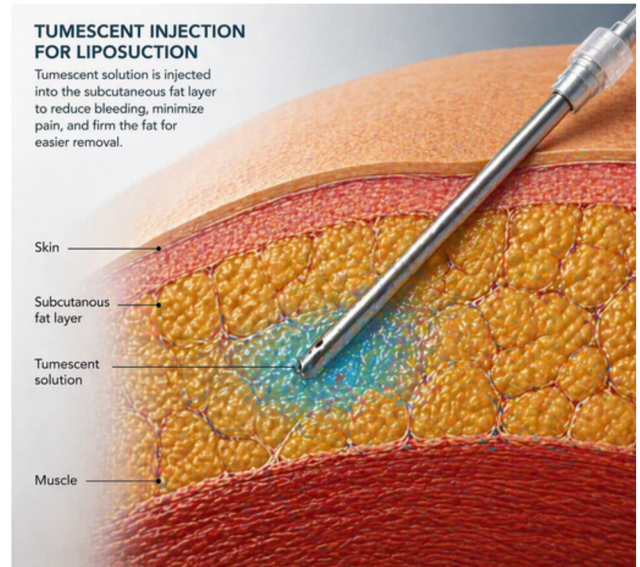
- إزالة الدهون المرضية المتكتلة اولًا.
- تجنب التعرض لمسارات الجهاز الليمفاوي.
- التعامل مع مناطق التليّف القاسية بدون تمزيق الأنسجة.

هذه الخطوات تحتاج لخبرة وتمارين طويل لأنها تختلف عن الشفط التقليدي الذي يُسمح فيه باستخدام الكانيولا بقوة أكبر.

أهم نقطة يجب التأكيد عليها والتذكير الدائم بها قبل أي إجراء جراحي هي أن شفط الدهون يجب أن يكون محافظًا على الأوعية الليمفاوية (Lymphatic-sparing Liposuction). فالحفاظ على الأوعية الليمفاوية أثناء العملية ضروري لتقليل مخاطر التورم المزمن أو وتقليل المضاعفات الناتجة عن نقص التدفق اللمفاوي وضمان التعافي بشكل أسرع ونتائج أفضل.



كانيولات مختلفة لشفط الدهون



حقن السوائل بطبقة الدهون

بعد التأكد من هذا المبدأ، يمكن اختيار الطريقة الأنسب لكل مريضة:

1. شفط الدهون بضغط الماء (Water-jet assisted Liposuction - WAL)

تساعد هذه الطريقة على إزالة الدهون المصابة بشكل دقيق عن طريق ضخ كميات كبيرة من السوائل تحت ضغط عالي ثم سحب السوائل والدهون مع تقليل التلف للنسيج المحيط وتقليل النزيف والكدمات بعد العملية ويمكن ان يعيب هذه الطريقة انها لا تمكن الجراح من سحب كميات اكبر من لدهون.



جهاز WAL

2. شفط الدهون بالطريقة المدعومة بالطاقة (Power-assisted Liposuction - PAL)

تعتمد هذه الطريقة على استخدام جهاز يرتبط بكانيولات هزازة الطرف (vibrating cannulas) مما يسهل إزالة الدهون بكميات أكبر وبجهد أقل ويقلل من الكدمات والتورم مع الحصول على نتائج أكثر نعومة وتناسقًا. "هذه الطريقة هي التي أستخدمها شخصيًا لتحقيق أفضل النتائج للمريضات".



جهاز PAL

3. شفط الدهون بالموجات فوق الصوتية (VASER-assisted Liposuction):



جهاز VASER

تساعد على تكسير الدهون قبل شفطها، مع المحافظة على الأنسجة المحيطة وقد تساعد علي عمل تقوية وشد بالجلد وتقليل فرصة حدوث ترهلات ولو بنسبة ولكن ما يؤخذ علي هذه الطريقة هو الانبعاث الحراري في المنطقة التي تتم فيها الجراحة والمناطق المجاورة والذي قد يسبب اثار جانبية قد تضرر بالأوعية الليمفاوية.

4. شفط الدهون بالليزر (Laser-assisted Liposuction):

تستخدم أشعة الليزر لتذويب الدهون قبل شفطها مما يسهل العملية ويعطي نتائج دقيقة.

5. الشفط التقليدي للدهون (Mechanical Tumescient Liposuction):

تقنية مستخدمة منذ فترة طويلة لإزالة الدهون ويمكن استخدامها مع حالات للبيديما ويمكن ان تحقق النتائج المرجوة او نسبة منها قدر الإمكان.



ارتخاء الجلد بحاجة لشد جراحي

6. إجراءات شد الجلد واستئصال الجلد الزائد:

في الحالات التي يحدث فيها ارتخاء وترهل للجلد بعد إزالة الدهون يمكن اللجوء إلى شد الجلد وإزالة الترهلات للحصول على مظهر طبيعي ومتناسق وقد تتم هذه الجراحة مع جراحة ازالة الدهون في نفس العملية او يتم الفصل بينهما علي جراحتين مختلفتين يتوقف ذلك علي تقييم الحالة.

خامسًا: إدارة السوائل أثناء العملية

علاج اللبديما يتطلب قدرة دقيقة على:

- مراقبة كمية السوائل المعطاة والمفقودة.
- موازنة السوائل لمنع تورّم شديد بعد العملية.
- تجنّب نقص السوائل الذي قد يؤثر على الدورة الدموية.

الفريق الطبي يتابع هذه التفاصيل لحظة بلحظة.

سادسًا: تقييم التناسق أثناء الجراحة

- بعد إتمام الشفط لكل جزء يقوم الجراح بتقييم:
- شكل الساق أو الذراع أثناء العملية.
 - مدى استجابة النسيج المتليّف.
 - الحاجة لاستكمال الشفط من مناطق إضافية.

الهدف هو الوصول لتناسق طبيعي بدون
مبالغة في إزالة الدهون.



تقييم تناسق الدهون تحت الجلد أثناء الجراحة

سابعًا: إنهاء الجراحة وإغلاق نقاط الدخول

- تُترك بعض الفتحات بدون غلق كامل لتصريف السوائل الزائدة.
- يُستخدم شريط لاصق جراحي بسيط بدل الغرز في بعض الحالات.
- تُوضع ضمادات خفيفة لحماية الجلد.

ثامناً: ارتداء الجوارب الضاغطة فوراً

فور الانتهاء ترتدي المريضة:

- الجوارب الضاغطة الطبية.
- وضع الاربطة الضاغطة وخصوصا في حالات الساقين.
- لمدة محددة يُشرح لها لاحقاً بالتفصيل.

هذه الخطوة أساسية لأنها تمنع ارتجاع السوائل وتقلل التورّم وتساعد في التئام الأنسجة.



ارتداء الجوارب الضاغطة بعد الجراحة

رسالة للمريضة:

كل خطوة داخل غرفة العمليات مصممة لحمايتك. أنتِ لا ترين ما يحدث لكن فريقك الجراحي يعمل بكل دقة ليعيد التناسق لجسمك ويخفّف الألم الذي حملتيه لسنوات.

التعافي بعد الجراحة: ما الذي يمكن توقعه في الأيام والأسابيع الأولى؟

التعافي بعد جراحة شفط دهون اللبديما يختلف عن أي عملية تجميلية تقليدية فهو جزء أساسي من العلاج نفسه. كل خطوة في فترة التعافي تهدف لحماية الجهاز الليمفاوي تقليل التورّم وتسريع عودة المريضة لحياتها الطبيعية بأمان.

أولاً: الساعات الأولى بعد الجراحة

- مباشرة بعد العملية تظل المريضة تحت المراقبة في غرفة الإنعاش.
- يُفحص ضغط الدم و معدل النبض و نسبة السوائل في الجسم.
- يتم التأكد من ثبات الجوارب الضاغطة والاربطة وأنها موضوعة بشكل صحيح لتقليل التورّم.
- يُعطى المسكن المناسب وغالبًا يكون مزيج من أدوية قوية وخفيفة لتخفيف أي ألم.

رسالة للمريضة:

ساعاتك الأولى بعد العملية قد تبدو صعبة لكن كل خطوة مراقبة بشكل دقيق بهدف توفير أكبر قدر من الأمان والراحة.

ثانيًا: أول يومين

- يبدأ الفريق بتعليم المريضة المشي المبكر داخل الغرفة لتجنب جلطات الدم وتحفيز الدورة الدموية.
- يلاحظ الطبيب أي كدمات أو تورّم زائد ويتم ضبط الجوارب أو تغيير الضمادات حسب الحاجة.
- يتم شرح طريقة العناية بالفتحات ونظافة الجلد لمنع الالتهاب.

ثالثًا: الأسبوع الأول

- يزداد التورّم وهذا يعتبر امرا طبيعياً قبل ان يبدأ تدريجياً في الانخفاض.
- يُنصح بالاستمرار في ارتداء الجوارب الضاغطة يوميًا وبشكل مستمر.
- يُجرى التصريف الليمفاوي اليدوي وقد يتم دمجها مع اجهزة المساج المناسبة حسب تقييم الطبيب لتسريع الشفاء وتقليل احتباس السوائل.
- تُعطى تعليمات حول الحركة الخفيفة والراحة المناسبة لتجنب الإجهاد.

رابعًا: الأسابيع 2-4

- يبدأ الجلد في التكيف مع التغيير ويصبح ملمس النسيج أكثر نعومة.
- تُجرى متابعة دقيقة للتأكد من عدم ظهور أي تجمعات دهنية أو سوائل تحت الجلد.
- يمكن زيادة النشاط البدني تدريجياً حسب قدرة المريضة.

خامسًا: الأسابيع 4-8

- يبدأ الجسم في استعادة الشكل النهائي تدريجياً، مع انخفاض معظم التورّم والكدمات.
- تُقاس نتائج الجراحة الأولى لتحديد الحاجة للجلسات القادمة.
- يزداد شعور المريضة بالراحة والثقة في حركتها ومظهرها.

رسالة للمريضة:

كل يوم يمر بعد العملية يقربك خطوة من حياتك الطبيعية اما الألم والتورّم وخصوصا التورم فهو جزء طبيعي من التعافي لكن النتائج تستحق كل دقيقة صبر. المتابعة دقيقة و الالتزام بالتعليمات والعناية بنفسك هي اسرار نجاح العلاج.

النصائح الذهبية بعد الجراحة: الحفاظ على النتائج وتحسينها

نجاح الجراحة لا يقف عند انتهاء العملية بل يبدأ فعلياً من الالتزام بالعناية بعد العملية واتباع النصائح التي يقدمها الفريق الطبي. هذه النصائح تهدف إلى حماية النتائج على المدى الطويل ومنع أي مضاعفات محتملة.

أولاً: الالتزام بالجوارب الضاغطة



جوارب الضغط المتدرج

- ارتداء الجوارب الطبية الضاغطة يوميًا كما وصف الطبيب وحسب الجدول الذي يعطيه لك الجراح المعالج.
- تساعد الجوارب في تقليل التورم ودعم الجلد وتحفيز الدورة الدموية والليمفاوية.
- لا يجب إزالة الجوارب لفترات طويلة خلال الأسابيع الأولى بعد الجراحة.

ثانيًا: الحركة والنشاط البدني

- المشي الخفيف يوميًا يحفّز الدورة الدموية ويقلل خطر الجلطات.
- تجنّب الوقوف أو الجلوس لفترات طويلة دون حركة.
- تدريجيًا يمكن زيادة النشاط البدني تحت إشراف الطبيب بما في ذلك تمارين خفيفة للتمدد والقوة.

ثالثًا: العناية بالفتحات والجلد

- تنظيف الفتحات يوميًا باستخدام مطهر موصوف.
- تجنّب فرك أو حك المنطقة.
- تجنّب التعرض المباشر لأشعة الشمس على الجروح لمدة أسابيع.



أنظمة غذائية مضادة للالتهاب

رابعًا: التغذية الصحية

- اتباع نظام مضاد للالتهابات يساعد علي تقليل التورّم وتسريع الشفاء.
- شرب كميات كافية من الماء ومختلف انواع السوائل يوميًا لدعم الدورة الدموية والليمفاوية.
- تناول بروتين كافي لدعم التئام الأنسجة.

خامسًا: التصريف الليمفاوي والعناية المساندة

- حضور جلسات التصريف الليمفاوي اليدوي (Manual Lymphatic Drainage) عند الحاجة.
- استخدام الكريمات أو المراهم الموصوفة للمساعدة على امتصاص الكدمات.
- متابعة أي علامات التهاب أو تجمع سوائل مع الفريق الطبي فورًا.

سادسًا: الصبر والمتابعة الطبية

- النتائج النهائية تظهر تدريجيًا خلال أشهر.
- كل جلسة علاجية أو متابعة تُعتبر فرصة لتقييم النتائج وتصحيح أي تفاصيل صغيرة.
- الالتزام بالمواعيد والمتابعة الدورية يحافظ على فعالية العلاج.

رسالة للمريضة:

نجاح العملية يبدأ بك وبالتزامك بالتعليمات. كل نصيحة من الفريق الطبي تمثل خطوة لحماية جسمك لتستعيدي الراحة والثقة وتستمتعي بحياة طبيعية بعد سنوات من الألم والقلق.

النتيجة النهائية للعملية وما يمكن توقعه على المدى الطويل

بعد مرور جميع مراحل التعافي واتباع النصائح الطبية بدقة تبدأ النتائج النهائية للعملية بالظهور بشكل واضح. هذه النتائج ليست مجرد تغيير شكلي بل تحسن نوعي في جودة الحياة والراحة النفسية والجسدية للمريضة.

أولاً: الشكل النهائي للجسم

- تختفي معظم التورّمات والكدمات تدريجيًا ويصبح الجلد أكثر نعومة وتناسقًا.
- تتحسن خطوط الفخذين أو الساقين أو الذراعين بشكل ملحوظ مع المحافظة على طبيعة الجسم.
- في بعض الحالات قد يحتاج الجلد لبعض الوقت الإضافي للتكيف مع الحجم الجديد خصوصًا في الحالات المتقدمة من اللّبيديما.

ثانيًا: تخفيف الألم والضغط

- انخفاض الضغط على المفاصل والأنسجة يقلل من الشعور بالألم المزمن.
- الحركة تصبح أسهل سواء عند المشي أو ممارسة النشاط اليومي.
- القدرة على ممارسة الرياضة تصبح أكثر متعة وأمانًا مع الحد من تفاقم المرض.

ثالثًا: تحسين الصحة الليمفاوية

- الحفاظ على الجهاز الليمفاوي أثناء العملية يساعد على تقليل التورّم المزمن.
- يقل احتباس السوائل بعد كل جلسة مما يدعم التوازن الطبيعي للجسم.
- المتابعة المستمرة والتقنيات المساندة تعزز النتائج على المدى الطويل.

رابعًا: التغييرات النفسية والاجتماعية

- الشعور بالراحة والثقة بالنفس يتحسن تدريجيًا.
- القدرة على ارتداء الملابس التي كانت صعبة من قبل تعيد للشخصية ثقة جديدة.
- التفاعل الاجتماعي يصبح أكثر راحة ويقل القلق المرتبط بمظهر الجسم.

خامسًا: نصائح للنتائج طويلة المدى

- الالتزام بالمتابعة الدورية مع الطبيب لتقييم أي تغييرات.
- استمرار استخدام الجوارب الضاغطة عند الحاجة.
- ممارسة نشاط بدني منتظم ونظام غذائي صحي خطوة ضرورية لدعم النتائج.
- الاهتمام بالصحة النفسية والتواصل مع مجموعات الدعم عند الرغبة.

رسالة للمريضة:

النتيجة النهائية هي مكافأتك على الصبر والالتزام. الجراحة لم تكن مجرد إزالة الدهون بل كانت خطوة لإعادة حياتك الطبيعية لتتقدمي بخطوات ثابتة نحو حياة أكثر راحة وثقة بنفسك وبهذا نكون قد طبقنا شعارنا الذي نحرص دائما عليه وهو "كوني اخف .. كوني اصح .. كوني افضل"

التخطيط المخصص لكل مريضة

يتم وضع خطة الجراحة بشكل فردي لكل مريضة اعتمادًا على درجة المرض وحالتها العامة بهدف تحقيق أفضل النتائج مع تقليل احتمالية حدوث مضاعفات.

في زيارات الكشف أجيب على مجموعة أسئلة مهمة مثل:

- هل المريضة مناسبة للجراحة أم لا؟
- هل يمكن إجراء جراحة للمناطق المصابة في مرحلة واحدة أم ستحتاج إلى أكثر من عملية؟
- هل هناك احتمالية لحدوث ترهل جلدي بعد الجراحة؟ وهل ستحتاج جراحة شد؟
- هل يمكن إجراء شد الجلد مع إزالة الدهون في نفس العملية أم يحتاج الأمر لعمليتين منفصلتين؟
- ما كمية الدهون المتوقع إزالتها؟

بناءً على الإجابات، يتم وضع الخطة الجراحية الكاملة التي سيتم الالتزام بتنفيذها بدقة.

رسالة دعم نفسي:

الجراحة ليست نهاية الطريق بل أداة تساعدك على تحسين جودة حياتك واستعادة شكل جسمك وكل خطوة جراحية تتم بعد تقييم دقيق لضمان سلامتك وراحتك.

المضاعفات والآثار الجانبية المحتمل حدوثها بعد جراحة شفط دهون الليديما

رغم أن جراحة شفط دهون الليديما تتم باستخدام التقنيات الحديثة تُعد من أكثر الوسائل فعالية لعلاج الليديما وتحسين الألم والحركة وجودة الحياة، إلا أنها مثل أي تدخل جراحي قد يصاحبها بعض المضاعفات أو الآثار الجانبية المحتملة.

وتختلف احتمالية حدوث هذه المضاعفات حسب شدة الحالة وكمية الدهون التي تم استخراجها والتقنية المستخدمة وخبرة الفريق الجراحي ومدى التزام المريضة بتعليمات ما بعد العملية.

يمكننا تقسيم المضاعفات الوارد حدوثها الي قسمين:

الاول المضاعفات الكبرى وهي مجموعة المضاعفات التي تحتاج الي بذل كل جهد لمنع حدوثها والي التدخل السريع عند حدوثها لمنع تفاقم الحالة ومنها :

١. حدوث الجلطات الوريدية

تزداد فرصة الإصابة بالجلطات الوريدية في الساقين مع اي اجراء جراحي في الطرف السفلي خصوصا اذا كانت المريضة تعاني من بعض الامراض المصاحبة مثل زيادة الوزن او مرض السكري او التدخين او الإصابة السابقة بجلطة وريدية او زيادة لزوجة الدم وعليه فإننا نقوم بعمل مجموعة من الاجراءات لمنع حدوث مثل هذه المشكلة منها اجراءات تتم داخل غرفة العمليات مثل استخدام الاربطة الضاغطة او اجهزة الضغط الهوائي علي الاطراف طوال فترة الجراحة وعمل مساج من وقت لآخر لعضلات الساقين ومنها ما يتم بعد الجراحة من انتظام المريضة علي جرعات وقائية من الادوية مسيلات الدم وحث المريضة علي الحركة بمجرد الافاقة من التخدير وشرب سوائل بكثرة واستمرار وارتداء الشرابات والاربطة الضاغطة

واذا حدثت الإصابة علي الرغم من كل الاجراءات الوقائية فان المريضة تحتاج الي الحجز في مستشفى لعدة ايام وعلاج الجلطة الوريدية باستخدام مذيبات الجلطة ومسيلات الدم.

٢. حدوث التهاب خلوي



التهاب خلوي باحدى الساقين

يحدث نتيجة الإصابة بعدوى بكتيرية قد تصيب فتحة من فتحات الشفط او حتي تصيب اي مساحة من جلد المناطق التي اجريت عليها الجراحة.

وللوقاية من هذه المشكلة نبدأ باعطاء المريضة جرعات منتظمة من المضادات الحيوية تبدأ من داخل غرفة العمليات وتستمر لفترة كافية بعد الجراحة

واذا حدثت فيكون العلاج باستخدام المضادات الحيوية

٣. حدوث نقص في التروية الدموية لجزء من الجلد

٣. حدوث نقص في التروية الدموية لجزء من الجلد
نقص التروية الدموية او الاحتقان الجلدي هي حالة قد تحدث بعد الجراحة في اي قطعة من جلد المناطق التي اجريت عليها الجراحة وينتج عنها نقص في التغذية الدموية ونقص في وصول الاكسجين الي هذه القطعة

يعتمد علاج هذه الحالة علي الاكتشاف المبكر لها بشكل كبير وكان من ضمن الوسائل الحديثة التي استخدمناها في الاكتشاف المبكر هو استخدام الكاميرا الحرارية لملاحظة الفارق بين حرارة الجسم الطبيعية وحرارة المنطقة التي تعاني من نقص تروية دموية وبالتأكيد ستكون حرارتها اقل

من اكثر العلاجات فاعلية هو انتظام المريضة علي جلسات اكسجين تحت ضغط عالي (هايبر باريك اكسجين Hyperbaric Oxygen) بشكل يومي لمدة قد تتراوح بين الاسبوعين الي ثلاثة اسابيع والتي ساهمت بشكل فعال في علاج هذه المشكلة مع اخذ جرعات مناسبة من مسيلات الدم والمضادات الحيوية ومضادات الالتهاب.



علاج بالأكسجين تحت ضغط عالي



احتقان جلدي بعد شفط الدهون

٤. اضطراب التصريف الليمفاوي والذي قد يسبب الإصابة بليمفيديما



ليمفيديما

نظرًا لارتباط الليديما بالجهاز الليمفاوي فإن إجراء الجراحة بطريقة غير دقيقة قد يؤثر على الأوعية الليمفاوية.

ولهذا السبب يجب أن تُجرى الجراحة بواسطة فريق لديه خبرة متخصصة في علاج الليديما مع استخدام تقنيات محافظة على الجهاز الليمفاوي

الثاني وهي المضاعفات الصغرى والتي لا تشكل مشكلة كبيرة ومنها

١. التورم والكدمات

يُعد التورم وظهور الكدمات من أكثر الآثار شيوعًا بعد الجراحة، ويعتبران جزءًا طبيعيًا من عملية التعافي. غالبًا ما يبدأان في التحسن تدريجيًا خلال الأسابيع الأولى وقد يستمر التورم بدرجات متفاوتة لعدة أشهر.

٢. الألم وعدم الشعور بالارتياح

قد تشعر المريضة بألم بسيط إلى متوسط أو إحساس بالشد والثقل في المناطق المعالجة خاصة خلال الأيام الأولى بعد الجراحة. وعادة ما يمكن السيطرة على هذه الأعراض باستخدام المسكنات الموصوفة.



٣. تجمع للسوائل (سيروما Seroma)

قد يحدث تجمع للسوائل تحت الجلد بعد العملية خاصة عند علاج مساحات كبيرة. ومعظم هذه الحالات تتحسن تلقائيًا مع الانتظام علي مساج التصريف الليمفاوى ولكن بعض الحالات قد تحتاج تفريغ السائل بواسطة الطبيب.

تفريغ السيروما Seroma بشكل معقم

٤. عدم انتظام سطح الجلد

قد تظهر تموجات بسيطة أو عدم انتظام مؤقت في ملمس الجلد نتيجة التورم أو خلال مرحلة التئام الأنسجة. وغالبًا ما تتحسن هذه التغيرات مع الوقت خاصة مع الالتزام بارتداء المشدات والانتظام علي جلسات مساج التصريف الليمفاوى الموصى بها.

٥. التئميل المؤقت واختلال احاسيس الجلد

قد يحدث تئميل أو نقص مؤقت في الإحساس نتيجة تأثر النهايات العصبية السطحية أثناء الجراحة.

كما قد يحدث اعراض اخرى مرتبطة بالاعصاب مثل الاحساس بوخز ابر او لسعات كهربائية او احساس بحرقه

وفي معظم الحالات يعود الإحساس تدريجيًا خلال أسابيع أو أشهر كما ان الانتظام علي جرعات من فيتامين ب ١٢ يساعد علي تسريع الاستشفاء من هذه المشكلة

٦. الحاجة إلى اجراء جراحات اضافية

في بعض الحالات خاصة المتقدمة منها قد لا تحقق جلسة واحدة النتيجة المرجوة وقد تحتاج المريضة إلى أكثر من مرحلة علاجية للوصول لأفضل تحسن ممكن.

كيف يمكن تقليل احتمالية المضاعفات؟

يمكن تقليل فرص حدوث المضاعفات بشكل كبير من خلال:

١. اختيار جراح لديه خبرة في علاج اللبيديما

٢. التقييم الدقيق قبل الجراحة

٣. الالتزام بارتداء المشد الطبي

٤. الالتزام بالحركة المبكرة بعد العملية

٥. المتابعة المنتظمة

٦. الالتزام بالعلاج التحفظي والتصريف الليمفاوي عند الحاجة

رسالة دعم نفسي:

وجود مضاعفات محتملة لا يعني أن الجراحة غير آمنة بل يعني أن القرار الجراحي يجب أن يكون مدروسًا وأن يتم داخل إطار طبي متخصص يوازن بين الفوائد المتوقعة والمخاطر المحتملة لكل حالة وصولاً للحصول علي افضل نتيجة ممكنة مع تقليل فرصة حدوث اي اثار جانبية محتملة.

العلاج الدوائي والدعم الغذائي للبيديما (Medication & Nutritional Support)

على الرغم من أن العلاج الدوائي لا يزيل دهون البيديما كما تفعل الجراحة إلا أنه يساعد في بعض الحالات علي التحكم بالأعراض وتحسين جودة الحياة. يشمل ذلك:

1. الأدوية المضادة للالتهابات:

تُستخدم لتخفيف الألم وتقليل الالتهاب في الأطراف المصابة، مما يساعد المريضة على الحركة بشكل أفضل وممارسة الأنشطة اليومية. من الأمثلة الشائعة:

- ايبوبروفين (Ibuprofen)
- نابروكسين (Naproxen)
- أسيتامينوفين/باراسيتامول (Acetaminophen/Paracetamol) لتخفيف الألم البسيط والمتوسط

2. الأدوية التي تحسن تدفق السوائل (Venoactive & Lymphatic-):

(supportive medications)

تعمل هذه الأدوية على دعم الأوعية الدموية وتحسين الدورة اللمفاوية، وتقليل التورم والثقل في الأطراف. من الأمثلة الشائعة:

- دافلون (Diosmin): لتحسين مرونة الأوردة وتقليل التورم.
- فيتامين C وB-complex: لدعم صحة الأوعية الدموية

3. الدعم الغذائي:

اتباع نظام غذائي متوازن مضاد للالتهابات غني بالبروتينات والخضروات وبعض الفواكه منخفضة المحتوى الجلايسيمي والألياف مع تقليل السكريات والمنتجات المحتوية على الجلوتين والدهون المهدرجة واللحوم المصنعة والأطعمة التي تحتوي على ألوان صناعية ومواد حافظة. هذا يساعد على:

- تقليل الالتهابات الداخلية التي قد تزيد من شدة الأعراض
- الحفاظ على الوزن المثالي أو تقليله ما يسهل السيطرة على المرض
- تحسين الطاقة والقدرة على ممارسة التمارين المائية أو التمارين منخفضة

الشدة

4. مكملات غذائية محددة (حسب توصية الطبيب):
تُستخدم لدعم الدورة الدموية وتقليل الالتهاب وتحسين صحة الأنسجة، مثل:
• أوميغا 3 (Omega-3 fatty acids): لتقليل الالتهاب.
• مغنيسيوم وفيتامين D : لدعم العضلات والعظام.
• مضادات أكسدة مثل فيتامين E والسيلينيوم: لتعزيز صحة الأنسجة وتقليل الضرر التأكسدي.

5. أدوية GLP-1 agonists الحديثة (مثل Semaglutide وLiraglutide):
بدأت تُستخدم مؤخراً في بعض حالات الليديما للمساعدة في إنقاص الوزن بشكل فعال وتحسين حساسية الأنسولين مما قد يقلل الضغط على الأطراف المصابة ويساعد في التحكم بالأعراض. هذه الأدوية تُستخدم بحذر وتحت إشراف طبي دقيق لضمان أفضل النتائج وتقليل المخاطر المحتملة.

رسالة دعم نفسي:

“اتباع نظام غذائي صحي ودعم جسدك بالأدوية والمكملات المناسبة هو خطوة عملية نحو تحسين حياتك اليومية والسيطرة على المرض. كل تعديل صغير في أسلوب حياتك يساهم في شعورك بالتحسن والثقة بنفسك.

إعادة التأهيل طويل المدى ومتابعة النتائج (Long-term Rehabilitation & Outcome Monitoring)

بعد الانتهاء من مرحلة التعافي المبكر تأتي مرحلة إعادة التأهيل طويل المدى والتي تهدف إلى الحفاظ على النتائج التي حصلت عليها المريضة من العلاج الجراحي والتحفزي ومنع تفاقم الحالة في المستقبل. تشمل هذه المرحلة عدة محاور أساسية:

1. الالتزام بالعلاج التحفزي المستمر:
يستمر ارتداء الملابس الضاغطة لفترة متفاوتة بعد الجراحة حسب تطور استشفاء الحالة قبل التخلص منها. كما تستمر جلسات التصريف اللمفاوي لفترة متفاوتة ويمكن اللجوء لها من وقت لآخر عند الحاجة.
أما ما يجب الالتزام به كأسلوب حياة دائم فهو:
 - ممارسة الرياضة مع زيادة تدريجية في شدتها.
 - اتباع الحمية المضادة للالتهابات.هذا الالتزام يساعد على منع تراكم الدهون مجددًا وتقليل التورم وتحسين تصريف السوائل في الأطراف.

2. المتابعة الطبية الدورية:
زيارات منتظمة للطبيب لمراجعة الحالة وتقييم النتائج وضبط أي تعديل في خطة العلاج سواء أدوية أو مكملات غذائية أو أي إجراءات إضافية عند الحاجة.

3. المراقبة الذاتية للتغيرات:
على المريضة الانتباه لأي زيادة في حجم الأطراف أو ظهور تكتلات جديدة والإبلاغ عن أي أعراض غير معتادة. الوعي الذاتي المبكر يساعد على التدخل المبكر وتقليل المضاعفات.

4. الدعم النفسي والاجتماعي المستمر:
المشاركة في مجموعات دعم أو جلسات علاج نفسي مستمرة تعزز القدرة على التعامل مع تحديات المرض اليومية وتحافظ على الثقة بالنفس وتحسين جودة الحياة.

رسالة دعم نفسي:

“الحفاظ على نتائج العلاج يحتاج إلى الالتزام والرعاية المستمرة. كل خطوة صغيرة تقومين بها يوميًا سواء كانت ممارسة تمارين ارتداء الملابس الضاغطة أو متابعة طبيبك تضمن لك حياة أكثر راحة.

الفصل الرابع : التعايش مع اللبديما - فهم طبيعة المرض والتعامل مع الألم والثقل اليومي

التعايش مع اللبديما يتطلب فهم طبيعة المرض وكيفية تأثيره على الجسم والحياة اليومية. المريضات غالبًا يشعرن بثقل وألم في الأطراف المصابة خصوصًا الساقين والفخذين مما قد يعيق الحركة ويؤثر على النشاط اليومي.

أول خطوة: الوعي الكامل بالمرض

معرفة أن اللبديما حالة مزمنة لا تحدث نتيجة تقصير أو خطأ شخصي وأن تراكم الدهون غير المتناسق جزء من الحالة المرضية وليس انعكاسًا لعدم الالتزام بالحماية أو الرياضة. هذا الوعي يمنح القوة النفسية لقبول الحالة والبدء في إدارة الأعراض بشكل فعال.

الخطوة الثانية: إدارة الألم والثقل اليومي

- استخدام الملابس الضاغطة حسب توصية الطبيب لتقليل التورم ودعم الأطراف.
- تقسيم المهام اليومية لتجنب الإجهاد مع أخذ فترات راحة عند الحاجة.
- ممارسة تمارين منخفضة الشدة مثل المشي أو العلاج المائي لتحسين الدورة الدموية وتقليل الشعور بالثقل.

كما أن الوعي بالإشارات المبكرة مثل زيادة التورم أو ظهور تكتلات جديدة يساعد على التدخل السريع سواء بالعلاج التحفظي أو مراجعة الطبيب مما يجعل التعايش أكثر أمانًا وفعالية.

رسالة دعم نفسي:

“فهمك لحالتك هو خطواتك الأولى نحو التعايش الفعال. كل جهد تقومين به يوميًا لإدارة الألم والثقل يقربك أكثر من حياة أكثر راحة ونشاطًا ويعزز ثقتك بنفسك

الخطوة الثالثة: التغذية اليومية وإدارة الوزن

- تناول خضروات وفواكه منخفضة المؤشر الجلايسيمي وبروتين صحي ودهون مفيدة.
- تجنب السكريات و الدهون المهدرجة والأطعمة المصنعة.
- اخذ مكملات غذائية عند الحاجة: أوميغا 3، فيتامين D ومضادات أكسدة.
- دمج التغذية الصحية كجزء من أسلوب حياة مستمر لا كحمايات مؤقتة.



أطعمة تحتوي على لحوم مصنعة وزيت مهدرجة



مخبوزات تحتوي على السكر والدقيق الأبيض

رسالة دعم نفسي:

“اختياراتك الغذائية اليومية تمنح جسمك القوة والسيطرة على المرض.

الخطوة الرابعة: النشاط البدني والرياضة

- دمج التمارين اليومية بشكل منتظم: المشي والسباحة والدراجة الثابتة تمارين الإطالة.
- زيادة شدة التمارين تدريجيًا مع مراعاة حدود الجسم والأطراف المصابة.
- النشاط البدني المنتظم يحسن الدورة الدموية ويخفف الألم والثقل.

رسالة دعم نفسي:

“حتى أبسط تمرين يومي يساعد جسمك على البقاء نشيطًا ويعزز شعورك بالتحسن.

الخطوة الخامسة: العناية بالجلد والوقاية من المضاعفات

- تنظيف وترطيب الجلد بانتظام لمنع التهابات أو تشققات.
- مراقبة أي علامات للعدوى أو تقرحات والإبلاغ عنها للطبيب فورًا.
- ارتداء الملابس الضاغطة عند الحاجة لدعم الأطراف المصابة.

رسالة دعم نفسي:

“العناية بجسدك تحميك من المضاعفات وتزيد راحتك وثقتك بنفسك.

الخطوة السادسة: الدعم النفسي والاجتماعي

- التحدث مع أصدقاء أو مجموعات دعم للتخفيف من الشعور بالوحدة والقلق.
- طلب جلسات علاج نفسي عند الحاجة لمواجهة الإحباط أو التوتر النفسي.
- الحفاظ على الثقة بالنفس والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية حسب القدرة.

رسالة دعم نفسي:

“طلب الدعم النفسي والاجتماعي خطوة قوية نحو التعايش بثقة وراحة أكبر.

الخطوة السابعة: المراقبة الذاتية والتدخل المبكر

- متابعة أي تغيرات في الأطراف مثل التورم أو ظهور تكتلات جديدة.
- الإبلاغ عن أي أعراض غير معتادة للطبيب مباشرة.
- الوعي المبكر يساعد على التدخل السريع ويقلل المضاعفات.

رسالة دعم نفسي:

“ملاحظتك المبكرة لتغيرات جسمك تمنحك القدرة للتحكم في المرض قبل تفاقمه

خاتمة الفصل الرابع: خطوات عملية نحو حياة أفضل مع اللبديما

التعايش مع اللبديما يحتاج إلى دمج العلاج الطبي العناية بالجسم والنمط اليومي الصحي في حياتك. التركيز على هذه الخطوات يتيح للمريضة الشعور بالتحكم والثقة بالنفس:

1. الالتزام بالملابس الضاغطة والتمارين اليومية لتقليل الألم والثقل.
2. اتباع نظام غذائي متوازن ومكملات عند الحاجة لدعم صحة الأنسجة والحد من الالتهاب.
3. العناية اليومية بالجلد ومراقبة أي تغيرات للتدخل المبكر عند الحاجة.
4. الدعم النفسي والاجتماعي المستمر لمواجهة الإحباط والضغط اليومية.
5. المتابعة المنتظمة مع الطبيب لضبط العلاج وفق تطورات الحالة.

رسالة دعم نفسي:

“كل خطوة صغيرة تقومين بها يوميًا تقربك أكثر من حياة أكثر راحة وثقة. اللبديما جزء من حياتك لكن ليس كل حياتك ومع التخطيط الصحيح والدعم المستمر يمكنك السيطرة على المرض والتمتع بجودة حياة أفضل.

الفصل الخامس: التطورات المستقبلية وإدارة المضاعفات

المضاعفات المحتملة للبيديما إذا لم يتم السيطرة عليها

1. زيادة الألم والثقل في الأطراف

تتفاقم التكتلات الدهنية مع الوقت مما يزيد من الشعور بالثقل والألم خاصة عند الوقوف لفترات طويلة أو ممارسة الأنشطة اليومية.

2. صعوبة الحركة والنشاط اليومي

تراكم الدهون وترهلات الجلد قد يحد من القدرة على المشي وممارسة الرياضة أو المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والعائلية مما يقلل من استقلالية المريضة وقدرتها على ممارسة حياتها الطبيعية.

3. مشكلات جلدية

تزداد احتمالية ظهور التقرحات والتهابات الجلد والجروح التي تبدأ صغيرة وقد تتفاقم إذا لم يتم الاعتناء بها بشكل منتظم.



زيادة الثقل وظهور كدمات مؤلمة



صعوبة ممارسة الأنشطة اليومية



قرحة والتهاب خلوي بأحد الساقين

4. تأثيرات على الأوعية الليمفاوية واحتمالية التحول إلى ليمفيديما

- مع تفاقم تراكم الدهون وعدم السيطرة على المرض يمكن أن يؤدي الضغط المستمر على الأوعية الليمفاوية إلى انسداد جزئي أو كلي مما يحول الحالة من لبديما إلى ليمفيديما.
- الليمفيديما هي حالة مزمنة يتم فيها تراكم السوائل الليمفاوية في الأطراف مسببة تورم دائم وصعوبة في الحركة وزيادة خطر العدوى الجلدية.
- مضاعفات الليمفيديما تشمل: تورم مزمن وألم مستمر والتهابات جلدية متكررة وصعوبة في ارتداء الملابس كما ان لها تأثير نفسي شديد وصعوبة ممارسة الأنشطة اليومية بحرية مما يقلل بشكل كبير من جودة الحياة.



تفاقم الحالة وظهور أعراض الليمفيديما

5. التأثيرات النفسية والاجتماعية

- تؤدي التغيرات الجسدية إلى الإحباط وانخفاض الثقة بالنفس والقلق وربما يصل الامر الي العزلة الاجتماعية مما يزيد من الضغط النفسي على المريضة ويؤثر على توازن حياتها بشكل عام.

نصائح لمنع تفاقم اللبديما و الحفاظ على جودة الحياة وإدارة الحالة علي المدى البعيد

إدارة اللبديما على المدى الطويل تتطلب التزامًا مستمرًا بأسلوب حياة صحي ومتابعة طبية دقيقة ودعم نفسي واجتماعي. هذه النصائح تساعد المريضة على الحفاظ على النتائج ومنع تفاقم الحالة والاستمتاع بحياة أكثر راحة ونشاط:

1. الالتزام بالعلاج التحفظي المستمر

استمرار ارتداء الملابس الضاغطة ممارسة جلسات التصريف اللمفاوي عند الحاجة والحفاظ على التمارين منخفضة الشدة كجزء من روتين يومي يساعد على منع تراكم الدهون وتورم الأطراف.

2. التغذية المتوازنة والمضادة للالتهابات

اتباع نظام غذائي صحي غني بالخضروات والبروتينات والألياف مع الحد من السكريات والدهون المصنعة يدعم السيطرة على الوزن وتقليل الالتهابات وتحسين صحة الأنسجة والأوعية الدموية.

3. النشاط البدني المنتظم

الحرص على ممارسة الرياضة بشكل مستمر مع التركيز على التمارين التي لا ت جهد الأطراف المصابة مثل السباحة والمشي و تمارين التحمل منخفضة الشدة يحافظ على قوة العضلات ويساعد على تحسين الدورة الدموية.

4. المتابعة الطبية الدورية

زيارات منتظمة للطبيب لمراجعة الحالة لضبط خطة العلاج واكتشاف أي مضاعفات مبكرًا تضمن استدامة النتائج وتحسن جودة الحياة على المدى الطويل.

5. المراقبة الذاتية والوعي بالجسم

ملاحظة أي تغيرات في الأطراف مثل زيادة الحجم أو ظهور تكتلات جديدة والاتصال بالطبيب فورًا إذا لزم الأمر تساعد على التدخل المبكر والحفاظ على السيطرة على المرض.

6. الدعم النفسي والاجتماعي المستمر

المشاركة في مجموعات الدعم التحدث مع مختص نفسي والحفاظ على شبكة دعم اجتماعية قوية يساعد المريضة على التعامل مع التحديات اليومية تعزيز الثقة بالنفس والحفاظ على التوازن النفسي والاجتماعي.

رسالة دعم نفسي:

“الحياة مع اللبيديما تحتاج إلى متابعة ورعاية مستمرة فكل خطوة تقومين بها مهما كانت صغيرة تساعدك على الحفاظ على صحتك وجودة حياتك وثقتك بنفسك.

الالتزام اليومي هو مفتاح حياة أكثر راحة ونشاطًا.

الفصل السادس: قصص وتجارب ناجحة لمريضات - كيف أثرت الجراحة والتحكم اليومي على حياتهن؟

القصص الحقيقية تساعد المريضات على فهم المرض من منظور آخر والاطمئنان والشعور بالدعم النفسي. هذا الفصل يسلط الضوء على تجارب واقعية لمريضات اللبديما وكيف أثرت الجراحة والعلاج غير الجراحي على حياتهن.

1. قصة نورا: التغيير بعد الجراحة المتقدمة للفخذين

نورا كانت تعاني من تورم شديد وألم مزمن في الفخذين والساقين منذ سنوات وكانت الحركة اليومية صعبة للغاية ودائما ماتعاني من ثقل وتم تشخيصها كحالة لبديما من الدرجة الثالثة في الفخذين والساقين. بعد تقييم دقيق:

- خضعت لجراحة شفط دهون متقدمة مع تقنية مناسبة لتحقيق قاعدة المحافظة على الاوعية الليمفاوية (Lymphatic-Sparing).
- تم تقسيم العملية على مرحلتين لضمان سلامة الجهاز الليمفاوي والحصول على نتائج افضل مع اعطاء الجسم فرصة اكبر للاستشفاء بشكل اسرع.
- بعد العملية التزمت بالأربطة والشربات الضاغطة وجلسات التصريف الليمفاوي.

النتيجة بعد 3 أشهر:

- انخفاض الألم والثقل بنسبة كبيرة.
- حركة أسهل وقدرة على ممارسة الأنشطة اليومية دون تعب.
- تحسن كبير في تناسق شكل الفخذين والساقين والجلد أصبح أكثر نعومة.

رسالة من التجربة:

الالتزام بالتعليمات بعد العملية كان مفتاح النجاح. كل خطوة صغيرة في التعافي صقلت النتيجة النهائية وجعلت الحياة اليومية أسهل بكثير.

2. قصة ليلى: السيطرة على التورّم بالطرق التحفظية قبل الجراحة

ليلى كانت قلقة من الجراحة بسبب الخوف من المضاعفات فقررت البدء بالعلاج التحفظي:

- ارتداء الجوارب الضاغطة يوميًا.
- جلسات التصريف الليمفاوي اليومي مرتين أسبوعيًا.
- نظام غذائي مضاد للالتهاب.
- تمارين رياضية خفيفة يومية.

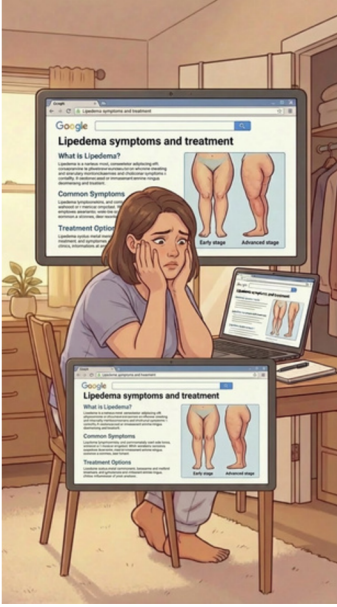
النتيجة بعد 6 أشهر:

- انخفاض التورّم والألم بشكل ملحوظ.
- تحسن القدرة على الحركة والنشاط اليومي.
- بعد ذلك خضعت لجراحة لتحسين التناسق وكانت النتائج ممتازة لأن جسمها كان مستعدًا.

رسالة من التجربة:

العلاج التحفظي ليس مجرد فترة انتظار بل استعداد وتحسين الجسم قبل الجراحة يرفع جودة النتائج النهائية ويقلل المخاطر.

[مشاهدة قصة ليلى على instagram](#)



3. قصة سارة: الدعم النفسي وأثره على التعافي

سارة شعرت بالإحباط بعد سنوات من الألم والتورّم وكانت تخاف من العملية. بدأت بالتواصل مع مجموعة دعم من مجموعات دعم مريضات اللبيديما:

- تلقت نصائح حول الحركة اليومية والتغذية والتحكم بالتورّم.
- شاركت تجاربها الشخصية وتبادلت النصائح مع مريضات أخريات.

بعد ذلك اخذت القرار وخضعت للجراحة.

النتيجة بعد العملية:

- شعور أكبر بالثقة والسيطرة على حياتها اليومية.
- التعافي النفسي أسرع والتزامها بالتعليمات كان أفضل.
- النتائج الجراحية كانت ممتازة بسبب التحضير النفسي والدعم المستمر.

رسالة من التجربة:

الجانب النفسي مهم جدًا. الشعور بالدعم والتواصل مع مريضات أخريات يعطي طاقة وإيجابية للتعافي ويعزز الالتزام بالعلاج.

4. الدروس المستفادة من هذه القصص

- الصبر والالتزام هما مفتاحي النجاح.
- التقييم الدقيق وخطة العلاج الفردية المناسبة تعطي أفضل النتائج.
- الدعم النفسي والمجتمعي له تأثير مباشر على سرعة التعافي وجودة النتائج.
- الجمع بين العلاج الجراحي والتحفّظي يعطي نتائج متكاملة ويحسن نوعية الحياة بشكل كبير.

رسالة ختامية للمريضة:

كل قصة نجحت لأنها جمعت بين العلم والصبر والالتزام والدعم النفسي. كل خطوة تقومين بها اليوم هي جزء من قصتك الخاصة وستحققين ان شاء الله نتائج تجعل حياتك اليومية أكثر راحة وثقة.

الفصل السابع : موضوعات تهمك

اولا : عن التغذية واتباع الحمية المضادة للالتهاب

التغذية السليمة جزء أساسي من إدارة مرض اللبديما سواء كعلاج داعم قبل الجراحة أو بعد العلاج لتحسين النتائج وتقليل التورم بالإضافة لتحسين النتائج بعد الجراحة والمحافظة عليها وخلال الصفحات التالية نستعرض أساسيات الحمية المضادة للالتهاب ونقدم جدول اسبوعي مقترح لوجبات تتناسب مع اساسيات الحمية.

. أساسيات الحمية المضادة للالتهاب

- تعتمد الحمية على الأطعمة الطبيعية غير المصنعة وتقليل الأطعمة التي تزيد الالتهاب.
- الهدف: تقليل التورم و دعم الجهاز الليمفاوي والحفاظ على الوزن المثالي.
- الأطعمة الموصى بها:
- خضروات: خاصة الورقية وبعض الفواكه منخفضة المحتوى الجلايسيمي مثل : التوت والفراولة.
- بروتين صحي: مثل لحوم واسماك ودجاج وبيض وبقوليات .
- دهون صحية: مثل زيت الزيتون والأفوكادو والمكسرات و الزبد الطبيعي والسمن الطبيعي.
- توابل مضادة للالتهاب: مثل الكركم والزنجبيل.
- الأطعمة الممنوعة أو المحدودة:
- 1. سكر مكرر و حلويات صناعية.
- 2. الوجبات السريعة.
- 3. مشروبات غازية ومشروبات الطاقة ومختلف المشروبات المحلاة
- 4. المنتجات التي تحتوي عل جلوتين مثل منتجات الدقيق الابيض
- 5. الزيوت المهدرجة
- 6. اللحوم المصنعة
- 7. المنتجات التي تحتوي على ألوان صناعية

2. جدول وجبات اسبوعي مقترح :

اليوم	الافطار	الغداء	العشاء	وجبات خفيفة
السبت	شوفان + توت + بيض او مليت	سلطة خضراء + صدر دجاج مشوي + زيت زيتون	بيض مسلوق + خضار سوتيه	مكسرات أو زبادي يوناني أو (فواكه من المسموحات)
الاحد	بيض مسلوق + بديل خبز + خضار طازج	شورية عدس + دجاج مشوي + سلطة خضراء	سلطة الكينوا + بيض او مليت	مكسرات أو زبادي يوناني أو (فواكه من المسموحات)
الاثنين	فواكه (من المسموحات) + بذور شيا	سلطة تونة + خضار طازج	سمك مشوي + سلطة خضراء	مكسرات أو زبادي يوناني أو (فواكه من المسموحات)
الثلاثاء	أومليت بالخضار + بديل خبز	شورية خضار + صدر دجاج مشوي	سلطة الكينوا + حمص	مكسرات أو زبادي يوناني أو (فواكه من المسموحات)
الاربعاء	زبادي يوناني + توت + مكسرات	سمك مشوي + سلطة خضراء	بيض مسلوق + خضار طازج	مكسرات أو زبادي يوناني أو (فواكه من المسموحات)
الخميس	شوفان + فواكه (من المسموحات)	سلطة تونة + أفوكادو	سمك مشوي + سبانخ مطهية	مكسرات أو زبادي يوناني أو (فواكه من المسموحات)
الجمعة	أومليت بالخضار + بديل خبز	شورية عدس + سلطة خضراء	لحم مشوي او مسلوق مع خضار سوتيه	مكسرات أو زبادي يوناني أو (فواكه من المسموحات)

نصيحة: يمكن تعديل الكميات حسب الوزن والنشاط البدني مع الالتزام بتجنب السكريات والمنتجات المحتوية علي جلوتين والدهون المهدرجة والغير صحية.



مثال لأغذية مضادة للالتهاب

3. الدمج بين الحمية والعلاج اليومي

- استخدام الحمية المضادة للالتهاب بشكل يومي يدعم العلاج التحفظي والجراحي.
- المرضى اللواتي يلتزمون بالحمية المضادة للالتهاب عادة يلاحظون تحسناً أسرع في التورم والألم.
- يمكن الجمع بين الحمية والتمارين اليومية الخفيفة وشرب الماء وباقي إجراءات العلاج التحفظي والمتابعة الطبية لتعزيز النتائج.

رسالة ختامية للمريضة:

التغذية ليست مجرد طعام بل جزء من علاجك اليومي. الالتزام بالحمية المضادة للالتهاب يمنحك تحكماً أكبر ويحافظ على نتائج العلاج ويقلل الألم والتورم بشكل طبيعي.

ثانياً : التمارين الرياضية الموصى بها لمرضى الالتهاب

التمارين الرياضية جزء أساسي للتحكم بالمرض و دعم الجهاز الليمفاوي والحفاظ على نتائج العلاج الجراحي والتحفظي وفي هذا السطور التالية نوضح مجموعة من المعلومات المهمة التي تخص هذه التمارين حيث نوضح أنواع التمارين المناسبة وفوائدها

1. الفوائد المنتظرة من التمارين

- تحفيز الدورة الدموية والليمفاوية لتقليل التورم.
- تحسين قوة ومرونة العضلات لدعم الأطراف المصابة.
- تحسين التوازن والقدرة على الحركة اليومية.
- تعزيز فعالية الحمية الغذائية والعلاج التحفظي.

2. التمارين الرياضية المسموحة قبل الجراحة أو أثناء العلاج التحفظي

أمثلة وتمارين آمنة:

- التمارين المائية مثل السباحة أو الأيروبيكس تحت سطح الماء أو تمارين العلاج المائي.
- المشي الرياضي الخفيف.
- تمارين التمدد الخفيفة: التركيز على الأطراف المصابة لتحسين المرونة.
- أي تمرين لا يسبب مجهود عضلي شديد أو عنيف.

3. التمارين الرياضية الموصى بها بعد الجراحة:

1. التمارين المائية.
2. تمارين المقاومة سواء في الجيم أو التمارين المنزلية.
3. تمرين سكوات لما له من ضرورة في استشفاء مفصل الركبة والكاحل.
4. تمارين التمدد والاطالة

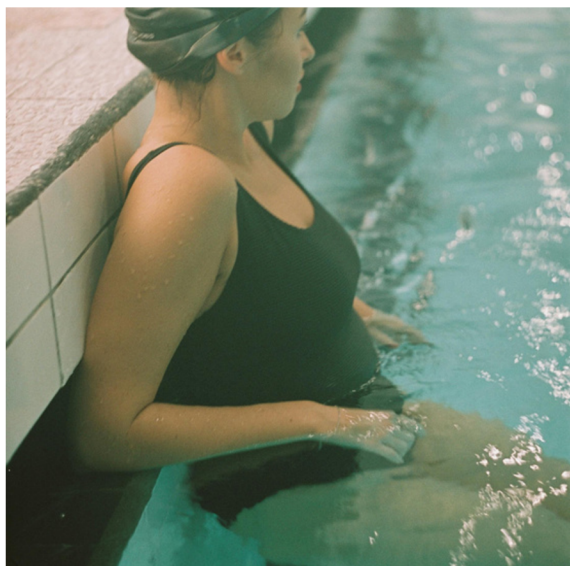
4. نصائح عملية للالتزام بالتمارين:

1. اجعلي التمارين جزءًا من روتينك اليومي حتى لو كانت لمدة قصيرة.
2. استمعي لجسمك وتجنبي الإفراط أو الألم الشديد.
3. ارتدي الجوارب الضاغطة أثناء التمارين إذا أوصى الطبيب بذلك.
4. سجلي تقدمك أسبوعيًا لملاحظة التحسن والتحفيز.

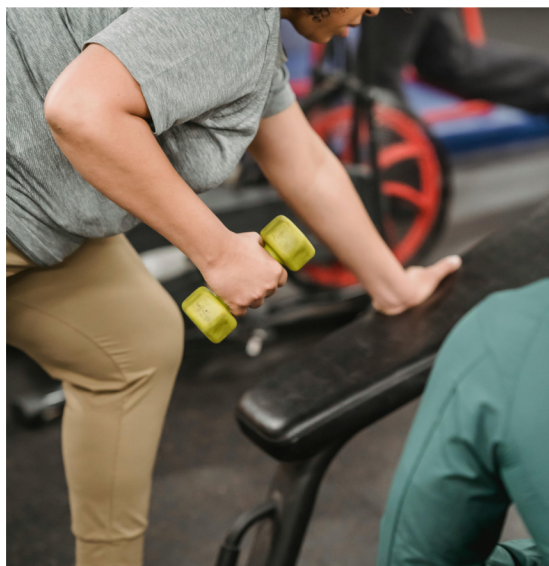
رسالة ختامية للمريضة:

الحركة اليومية المستمرة هي مفتاح السيطرة على اللبديما.

الالتزام بالتمارين يخفف التورم ويحافظ على نتائج الجراحة ويمنحك قدرة أكبر على ممارسة حياتك اليومية بثقة وراحة.



تمارين مائية



تمارين مقاومة



تمارين الاطالة



تمرين سكوات squat

ثالثا : العناية بالجلد والتمدد (الإطالة) بعد جراحة الليديما

بعد الجراحة يصبح الجلد والأنسجة المحيطة أكثر حساسية لذا فإن العناية الصحيحة بالجلد والتمدد المنتظم ضرورة حيث تساعد على تعزيز النتائج وتحسين المرونة ومنع المضاعفات مثل التورّم أو التليف.

1. أهمية العناية بالجلد بعد الجراحة

- الجلد يحتاج لدعم للتكيف مع الشكل الجديد بعد شفط الدهون.
- الترطيب والتدليك الخفيف يحافظ على مرونة الجلد ويقلل من الترهّل.
- العناية المبكرة تمنع التليف وتساعد على تحسن ملمس الجلد.

2. طرق العناية بالجلد

1. الترطيب اليومي:
 - استخدمى كريمات مرطبة خفيفة أو زيوت طبيعية (مثل زيت جوز الهند أو زيت الزيتون).
 - التركيز على مناطق الشفط والمفاصل.
2. التدليك اللطيف:
 - التدليك الخفيف بالضغط المتدرج يساعد على تحفيز الدورة الدموية وتحريك السوائل تحت الجلد.
 - يمكن دمجه مع جلسات التصريف الليمفاوي اليدوي عند الحاجة.
3. تجنب التعرض المفرط للشمس:
 - الجلد بعد الجراحة يكون حساسًا والتعرض للشمس قد يسبب تغير اللون أو التهيج.



تدليك الجلد وتحسين الدورة الدموية

3. التمارين الخفيفة للتمدد (الإطالة) (stretching exercises)

- تمارين تمدد الأطراف: يساعد على منع تيبس العضلات وتحسين مرونة الجلد.
- تمارين التنفس العميق: تدعم الدورة الليمفاوية وتقلل الاحتقان تحت الجلد.
- تمارين خفيفة للظهر والفخذين: تعزيز المرونة بعد العملية يسرّع التعافي ويمنع الشد على الجلد.

مثال يومي للتمدد بعد الجراحة:

1. جلسة 5 دقائق تمدد (إطالة) الساقين والركبتين أثناء الجلوس.
2. جلسة 5 دقائق تمدد (إطالة) الذراعين والكتفين.
3. تمارين تنفس عميق لمدة 3-5 دقائق.

4. نصائح إضافية للحفاظ على مرونة الجلد

- استخدام ملابس داعمة أو الجوارب الضاغطة بعد الجراحة لدعم الجلد.
- الالتزام بالتمارين اليومية للحفاظ على العضلات ودعم الأطراف.
- شرب الماء بكميات كافية لدعم ترطيب الجلد من الداخل.
- تجنب التدخين أو الكافيين الزائد لأنهم يقللون من مرونة الجلد والتئام الأنسجة.

رسالة ختامية للمريضة:

الحركة اليومية المستمرة هي مفتاح السيطرة على اللبديما.

الالتزام بالتمارين يخفف التورم ويحافظ على نتائج الجراحة ويمنحك قدرة أكبر على ممارسة حياتك اليومية بثقة وراحة.

الملخص التنفيذي

اللبيديما ليست سمنة وليست مجرد مشكلة شكلية بل هي حالة مرضية مزمنة تصيب النساء في المقام الأول وتؤثر على توزيع الدهون وتسبب الألم وثقل الحركة وبالإضافة إلى سوء الحالة النفسية وجودة الحياة بشكل عام. ولسنوات طويلة عانت مريضات كثيرات من سوء الفهم والتشخيص الخاطئ وتأخر العلاج مما أدى إلى تفاقم الأعراض وتحول المرض إلى عبء جسدي ونفسي مستمر.

يهدف هذا الكتاب إلى تقديم دليل شامل ومبسط لفهم مرض اللبيديما يجمع بين العلم الطبي الحديث والخبرة الإكلينيكية الواقعية ويخاطب في الوقت نفسه المريضة والطبيب بلغة واضحة ومحترمة وخالية من التعقيد غير الضروري

يبدأ الكتاب بتعريف دقيق للبيديما مع توضيح الفروق الجوهرية بينها وبين السمنة وتأثير المرض على الحياة اليومية مدعماً بأمثلة واقعية من العيادة لتقريب الصورة للقارئ. كما يسلط الضوء على أهمية التشخيص المبكر ودوره في تقليل تطور المرض وتحسين النتائج العلاجية.

ينتقل الكتاب بعد ذلك إلى شرح أعمق للأنواع والدرجات المختلفة للبيديما والعوامل الوراثية والهرمونية المرتبطة بها مع توضيح الأعراض السريرية وكيفية التشخيص باستخدام الفحص الإكلينيكي والأدوات الحديثة مع التركيز على التحديات النفسية والاجتماعية التي تواجه المريضة.

وفي محور العلاج يستعرض الكتاب جميع الخيارات المتاحة لإدارة المرض بدءاً من العلاج التحفظي ونمط الحياة مروراً بالعلاج الدوائي المتاح والدعم الغذائي وصولاً إلى العلاج الجراحي المتخصص. ويتم التركيز بشكل خاص على أهمية استخدام تقنيات شفط الدهون المحافظة على الأوعية الليمفاوية (Lymphatic-sparing liposuction) باعتبارها هي التقنيات الفعالة عند تطبيقها بشكل صحيح وعلى يد جراح متخصص.

كما يتناول الكتاب الرعاية بعد الجراحة وإعادة التأهيل قصير وطويل المدى وأهمية الالتزام بالعلاج التحفظي والمتابعة الطبية للحفاظ على النتائج وتقليل احتمالات الانتكاس أو المضاعفات.

ويختتم الكتاب بمناقشة المضاعفات المحتملة في حال إهمال العلاج بما في ذلك احتمال تطور الحالة إلى ليمفيديما وتأثير المرض طويل الأمد على جودة الحياة مع تقديم رؤية واقعية للتعامل مع اللبيديما كحالة مزمنة يمكن السيطرة عليها وتحسين الحياة معها بشكل فعال.

الرسالة الأساسية للكتاب
هذا الكتاب يؤكد أن:

- اللبيديما مرض حقيقي ومُعترف به طبياً.
- التشخيص الصحيح هو حجر الأساس للعلاج.
- العلاج الناجح يعتمد على خطة متكاملة فردية.
- الجراحة ليست هدفاً تجميلاً بل أداة علاجية.
- المريضة ليست وحدها والتحسين ممكن في أي مرحلة.

الخاتمة

يمثل هذا الكتاب دعوة واضحة لتغيير النظرة إلى اللبديما من مجرد مشكلة شكلية إلى حالة طبية تتطلب فهماً وتشخيصاً دقيقاً وخطة علاج متكاملة.

ومع الوعي الصحيح والتدخل المناسب يمكن للمريضة أن تستعيد راحتها الجسدية وتوازنها النفسي وجودة حياته

كوني أخف .. كوني أصح .. كوني أفضل

1. Reich-Schupke S, Schmeller W, Brauer WJ, et al. S1 guidelines: Lipedema. Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. 2017;15(7):758–767.

2. Faerber G, Cornely M, Daubert C, et al. S2k guideline lipedema. Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. 2024;22(9):1303–1315.

3. Herbst KL, Kahn LA, Iker E, et al. Standard of care for lipedema in the United States. Phlebology. 2021;36(10):779–796.

4. Halk AB, Damstra RJ. First Dutch guidelines on lipedema using the international classification of functioning, disability and health. Phlebology. 2017;32(3):152–159.

5. Kruppa P, Crescenzi R, Faerber G, et al. Lipedema World Alliance Delphi Consensus-Based Position Paper on the Definition and Management of Lipedema. Nature Communications. 2026.

6. Vazirnia A, Smart DR, Mohseni Y, Amron DM. Lipedema diagnosis, clinical manifestations, and therapeutics: A systematic review. International Journal of Dermatology. 2026.

7. Wold LE, Hines EA, Allen EV. Lipedema of the legs: A syndrome characterized by fat legs and orthostatic edema. Annals of Internal Medicine.

8. Child AH, Gordon KD, Sharpe P, et al. Lipedema: an inherited condition. American Journal of Medical Genetics.

9. Schmeller W, Hueppe M, Meier-Vollrath I. Tumescant liposuction in lipedema yields good long-term results. British Journal of Dermatology.

10. Baumgartner A, Hueppe M, Schmeller W. Long-term benefit of liposuction in patients with lipedema. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology.

11. Dudek JE, Białaszek W, Ostaszewski P. Quality of life in women with lipedema.



عن الكاتب

- الدكتور أحمد مجدى بكر يعتبر واحد من رواد جراحات الليديما في الوطن العربي
- مع خبرة واسعة للتعامل مع حالات الليديما بدرجاتها المختلفة والأكثر تعقيداً
- حاصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة القاهرة ودراسات عليا في جراحة التجميل من جامعة عين شمس بالاضافة لدراسات خاصة بجراحات الليديما في كل من البرازيل وسويسرا

