Dr. Moustafa Omar
Skull base Surgery & ENT Clinic

أذن، أنف، حنجرة وجراحة قاعدة الجمجمة · مستشفى طيبة، أسيوط

جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار (Functional Endoscopic Sinus Surgery - FESS)

تحت إشراف الأستاذ الدكتور مصطفى عمر — استشاري ومحاضر أذن وأنف وحنجرة وجراحة قاعدة الجمجمة، مستشفى طيبة، أسيوط

نظرة عامة

جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار هي إجراء جراحي يُستخدَم لعلاج التهاب الجيوب الأنفية المزمن الذي لم يستجب للعلاج الدوائي الكافي (المضادات الحيوية، بخاخات الكورتيزون، غسول الأنف). تُجرى الجراحة بالكامل من خلال فتحتي الأنف باستخدام منظار دقيق، دون الحاجة إلى أي جروح أو شقوق خارجية في الوجه. الهدف الأساسي منها هو فتح ممرات تصريف الجيوب الأنفية المسدودة، وإزالة الأنسجة الملتهبة أو المتضررة، لاستعادة التهوية الطبيعية للجيوب وتحسين التنفس.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

- تُجرى الجراحة عادةً تحت **تخدير عام كامل**، ويكون المريض نائمًا تمامًا طوال مدة العملية.
- يُدخِل الجرَّاح منظارًا دقيقًا مزودًا بكاميرا وإضاءة من خلال فتحتي الأنف، دون أي جروح خارجية.
- يقوم الجرَّاح بفتح فتحات الجيوب الأنفية الضيقة أو المسدودة (Ostia)، وإزالة الأنسجة الملتهبة أو المتضررة التي تعيق التصريف الطبيعي.
- تتراوح مدة الجراحة عادة بين **ساعة واحدة إلى ثلاث ساعات تقريبًا**، وذلك حسب مدى انتشار الالتهاب وعدد الجيوب المصابة.
- قد يستخدم الجرَّاح حشوًا أنفيًا خفيفًا أو مواد قابلة للامتصاص داخل الأنف في نهاية الجراحة للمساعدة في التئام الأنسجة والسيطرة على أي نزيف بسيط؛ وليست كل الحالات تحتاج لذلك.

- في الحالات المعقدة أو الجراحات المتكررة (Revision Surgery)، قد يستعين الفريق الجراحي بأنظمة **الملاحة الجراحية الموجَّهة بالأشعة المقطعية (CT Navigation)** لزيادة الدقة والأمان أثناء العمل قرب الهياكل الحساسة.

بعد الجراحة مباشرة

- يُستخدَم غالبًا حشو أنفي خفيف أو مواد قابلة للذوبان والامتصاص داخل الأنف، تُزال تدريجيًا أو تذوب من تلقائها خلال الأيام التالية.
- يُتوقَّع وجود إفرازات مدممة خفيفة (ممزوجة بدم) من الأنف لعدة أيام، وهذا أمر طبيعي ومتوقع بعد هذا النوع من الجراحات.
- يخرج معظم المرضى من المستشفى في **نفس يوم الجراحة أو في اليوم التالي**، حسب الحالة العامة وتقييم الفريق الطبي.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

كما هو الحال في أي جراحة، توجد نسبة من المخاطر، وسيناقشها الأستاذ الدكتور مصطفى عمر بالتفصيل حسب حالة كل مريض أثناء الاستشارة.

مضاعفات مبكرة شائعة نسبيًا (عادة بسيطة ومؤقتة):

- احتقان وانسداد أنفي مؤقت يشبه أعراض نزلة برد شديدة، قد يستمر لعدة أيام إلى أسبوعين.
- نزيف أنفي خفيف أو إفرازات مدممة.
- شعور بضغط أو صداع خفيف في الوجه.
- تكوّن قشور داخل الأنف أثناء فترة التئام الأنسجة.
- تراجع مؤقت في حاسة الشم.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة:

- نزيف أنفي أكثر من المتوقع قد يحتاج تدخلًا إضافيًا.
- عدوى في الجيوب الأنفية أو الجروح الجراحية.
- التصاقات (Synechiae) داخل تجويف الأنف قد تحتاج تدخلًا بسيطًا لاحقًا لفصلها.

- عودة الالتهاب أو تكرار الأعراض مع مرور الوقت، خاصة في الحالات التحسسية أو المزمنة.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة:

- **تسريب السائل النخاعي (نادر جدًا)**: نظرًا لقرب الجيوب الأنفية من قاعدة الجمجمة، توجد احتمالية نادرة جدًا لحدوث تسرب في السائل المحيط بالدماغ، وهو ما يستدعي تقييمًا وعلاجًا فوريًا إذا حدث.
- إصابة العين أو الأنسجة المحيطة بمحجر العين (نادرة جدًا)، وقد تتضمن كدمات أو تورمًا أو تأثيرًا مؤقتًا على الرؤية.
- فقدان حاسة الشم بشكل دائم (احتمال نادر).
- المخاطر المعتادة المرتبطة بالتخدير العام، والتي سيناقشها فريق التخدير بشكل منفصل قبل الجراحة.

لا تتوفر لدينا إحصائية دقيقة وموحدة لهذه المضاعفات يمكن تعميمها على كل الحالات، إذ تختلف النسب باختلاف مدى المرض، والتشريح الفردي، وما إذا كانت الجراحة أولية أو جراحة تكرارية؛ لذا فإن أدق تقييم للمخاطر الفردية يكون من خلال الفحص السريري المباشر مع الأستاذ الدكتور مصطفى عمر.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

- يبدأ استخدام **غسول الأنف الملحي (Saline Nasal Rinse)** عادة بعد الجراحة مباشرة أو في اليوم التالي، وذلك حسب تعليمات الجرَّاح، ويُستمر عليه عدة مرات يوميًا لمدة أسابيع للمساعدة على تنظيف الأنف وتسريع الالتئام.
- يُزال الحشو الأنفي أو أي دعامات (Stents) - إن وُجدت - في زيارة المتابعة الأولى بعد الجراحة، وليس كل الحالات تحتاج إليها من الأساس.
- يُنصح بتجنب نفخ الأنف بقوة، والمجهود البدني الشاق، والاستحمام بماء ساخن جدًا أو التعرض للبخار المباشر، لمدة **أسبوعين تقريبًا** بعد الجراحة.
- يُقدَّر عدد أيام الإجازة عن العمل بحوالي **أسبوع إلى أسبوعين**، حسب طبيعة العمل ومدى تحسن الأعراض.
- من الطبيعي ملاحظة تكوّن قشور داخل الأنف خلال فترة التعافي، وهذا جزء متوقع من عملية الالتئام ويتم التعامل معه في زيارات المتابعة.

المتابعة بعد الجراحة

- تتطلب هذه الجراحة عادة **عدة زيارات متابعة بالمنظار** خلال الأسابيع التالية للعملية، لتنظيف القشور والإفرازات من داخل الأنف ومتابعة مسار الالتئام.
- تكون هذه الزيارات عادة بمعدل كل **أسبوع إلى أسبوعين** في الفترة الأولى، ثم تتباعد تدريجيًا حسب تقدم التعافي وتقييم الطبيب.
- الالتزام بهذه الزيارات مهم جدًا للحصول على أفضل نتيجة ممكنة وتقليل احتمالية حدوث التصاقات أو تراكم قشور تعيق التنفس.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

يُرجى التواصل مع العيادة فورًا أو التوجه لأقرب قسم طوارئ عند ظهور أي مما يلي:

- نزيف أنفي غزير ومستمر لا يتوقف بالضغط البسيط.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة (حمى).
- صداع شديد مصحوب بتيبس في الرقبة (قد يكون علامة تحذيرية لالتهاب السحايا).
- تغيّر مفاجئ في الرؤية أو تورم شديد وغير متوقع حول العين.
- خروج سائل رائق شفاف من الأنف يشبه الماء، خاصة إذا صاحبه طعم مالح مميز في الحلق (قد يكون علامة محتملة على تسرب السائل النخاعي، ويستلزم تقييمًا فوريًا).

هذه المعلومات تعليمية عامة، ولا تغني عن الفحص السريري الشخصي والمتابعة مع الفريق الجراحي.
القرارات الطبية النهائية تتطلب فحصًا سريريًا شخصيًا مباشرًا من الأستاذ الدكتور مصطفى عمر.

تحت إشراف الأستاذ الدكتور مصطفى عمر

Under the supervision of Consultant Lecturer Dr. Mostafa Omar.