



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

قائمة التحضير والتثقيف قبل جراحة تصريف الكيس الكوليسترولي بقمة العظم الصخري

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

يُرجى مراجعة كل بند بعناية، والتواصل مع العيادة عند وجود أي استفسار. **تذكير هام:** هذه الجراحة تخص الكيس الكوليسترولي بقمة العظم الصخري، وهي حالة مختلفة تمامًا عن الكوليستياتوما (نمو جلدي بالأذن الوسطى)، رغم تشابه الاسمين؛ يُرجى التأكد من أن التشخيص والتحضير الموضحين هنا يخصان حالتك بدقة.

أولاً: التقييم والفحوصات اللازمة قبل الجراحة

- ☐ استكمال أشعة الرنين المغناطيسي و/أو الأشعة المقطعية اللازمة لتأكيد التشخيص وتحديد الموضع الدقيق للآفة بالنسبة إلى الأذن الداخلية وقاعدة الجمجمة، ولتحديد مسار الجراحة الأنسب لحالتك.
- ☐ إجراء تقييم كامل للسمع (اختبار السمع/الأوديوجرام) وتقييم للتوازن، لتوثيق الحالة قبل الجراحة كمرجع للمقارنة لاحقاً.
- ☐ استكمال أي تقييم إضافي يطلبه الفريق الطبي حسب موضع الآفة وامتدادها.
- ☐ تقييم صحي عام وتقييم مدى الملاءمة للتخدير العام.

ثانياً: الفحوصات والاستعدادات الطبية العامة

- ☐ إجراء تحاليل الدم والفحوصات الأخرى التي يطلبها فريق التخدير.

- ☐ إبلاغ الفريق الطبي بكل الأدوية التي تتناولها حاليًا، وبالأخص أي أدوية سيولة الدم — دون إيقاف أو تعديل أي دواء دون استشارة الفريق الجراحي أو طبيب التخدير أولًا.
- ☐ إبلاغ الفريق الطبي بأي حساسية دوائية معروفة.
- ☐ علاج أي التهاب أنفي أو نزلة برد نشطة قبل موعد الجراحة (في حال كان مسار الوصول عبر الأنف)، وإبلاغ العيادة فورًا إذا شعرت بأي وعكة صحية قريبًا من الموعد.

ثالثًا: الصيام قبل التخدير

- ☐ الالتزام الدقيق بساعات الصيام (عدم الأكل والشرب) التي يحددها فريق التخدير، والتأكيد عليها مباشرة مع العيادة قبل يوم الجراحة.

رابعًا: الاستعداد في يوم الجراحة

- ☐ الحضور إلى المستشفى في الموعد المحدد من العيادة.
- ☐ ترتيب وجود مرافق بالغ مسؤول، لأن مدة البقاء بالمستشفى تختلف حسب مسار الجراحة المستخدم (عبر الأنف أو عبر عظمة الخشاء) وطبيعة كل حالة، وستُحدّد لك بدقة من الفريق الطبي.
- ☐ إحضار: تقارير الأشعة (الرنين المغناطيسي والأشعة المقطعية) والتحاليل السابقة، وتقرير اختبار السمع، وقائمة بالأدوية الحالية.

خامسًا: نقاط يجدر فهمها مسبقًا (لتوقعات واقعية)

- الهدف من هذه الجراحة هو **تصريف** محتوى الكيس وفتح مسار تهوية دائم له، تخفيفًا للضغط عن الأنسجة المجاورة، وليس بالضرورة استئصال جدار الكيس بالكامل كما هو الحال في استئصال الأورام.
- بسبب طبيعة الإجراء كتصريف وليس استئصالًا كاملًا، فإن **احتمال عودة تجمع السوائل مستقبلاً واحتياج الحالة إلى إعادة تصريف** يظل احتمالًا واردًا ومعروفًا مع مرور الوقت؛ هذا ليس علامة فشل الجراحة الأولى بالضرورة، وإنما طبيعة متوقعة لهذا النوع من الآفات.

- تبعًا لذلك، فإن **المتابعة بأشعة الرنين المغناطيسي بشكل دوري بعد الجراحة** جزء أساسي وضروري من خطة العلاج على المدى الطويل، حتى في غياب أي أعراض.
- يتحدد مسار الوصول الجراحي (عبر الأنف أو عبر عظمة الخشاء خلف الأذن) بناءً على دراسة دقيقة لأشعتك تحديدًا، وقد يختلف عما يُستخدم لحالة أخرى مشابهة في الاسم لكنها مختلفة في الموضع.
- سناقش معك الأستاذ الدكتور مصطفى عمر شخصيًا، أثناء الاستشارة، التوقعات التفصيلية الخاصة بحالتك من حيث المسار الجراحي المقترح، ومدة التعافي، وخطة المتابعة.

سادسًا: أسئلة يُفَضَّل طرحها على الفريق الطبي قبل موعد الجراحة

- ما مسار الوصول الجراحي الأنسب لحالتي تحديدًا: عبر الأنف أم عبر عظمة الخشاء خلف الأذن، ولماذا؟
- ما احتمالية احتياج حالتي إلى إعادة التصريف مستقبلاً، بحسب حجم الآفة وموضعها؟
- ما البرنامج المقترح لمتابعة الحالة بأشعة الرنين المغناطيسي بعد الجراحة، وعلى أي فترات؟
- ما المدة المتوقعة للجراحة، ومدة البقاء المتوقعة بالمستشفى في حالتي؟
- ما العلامات التي يجب أن أنتبه لها بعد الجراحة وأتواصل بشأنها فورًا مع العيادة؟
- متى يمكنني العودة تدريجيًا لأنشطتي اليومية والعمل؟

هذه القائمة تعليمية عامة، ولا تغني عن التعليمات الفردية التي سيقدمها الأستاذ الدكتور مصطفى عمر والفريق المشارك. **القرارات الطبية النهائية تتطلب تأكيدًا مباشرًا من الفريق الطبي المعالج.**

تحت إشراف الأستاذ الدكتور مصطفى عمر

Under the supervision of Consultant Lecturer Dr. Mostafa Omar.