Dr. Moustafa Omar
Skull base Surgery & ENT Clinic

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

استئصال اللوزتين للبالغين (Adult Tonsillectomy)

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

نظرة عامة

اللوزتان (Tonsils) كتلتان من النسيج اللمفاوي تقعان في الجزء الخلفي من الحلق، وتؤديان دورًا في مقاومة العدوى لدى الأطفال بصورة أساسية، بينما يقل دورهما المناعي تدريجيًا مع التقدم في العمر. ورغم ذلك، قد تصبح اللوزتان لدى بعض البالغين مصدرًا متكررًا للمشكلات الصحية، بما يستدعي التفكير في استئصالهما جراحيًا.

من أبرز دواعي استئصال اللوزتين لدى البالغين:

- التهاب اللوزتين المتكرر أو المزمن الذي لا يستجيب بشكل كافٍ للعلاج الدوائي، ويؤثر بشكل ملحوظ على جودة الحياة أو الحضور للعمل.
- الأعراض الانسدادية الناتجة عن تضخم اللوزتين، مثل صعوبة التنفس أثناء النوم أو الشخير الملحوظ أو اضطرابات التنفس أثناء النوم.
- وجود عدم تماثل واضح بين اللوزتين، أو الاشتباه في وجود ورم أو نمو غير معتاد بأحدهما، وهو أمر يستدعي تقييمًا دقيقًا لدى البالغين تحديدًا.
- تكرار الإصابة بخراج حول اللوزة (Peritonsillar Abscess) أكثر من مرة.

من المهم أن تعلم أن استئصال اللوزتين لدى البالغين يختلف عن الأطفال من حيث مسار التعافي؛ إذ يميل الألم بعد الجراحة لدى البالغين إلى أن يكون أشد وأطول مدة، وتستغرق فترة النقاهة الكاملة وقتًا أطول نسبيًا، وهو ما يجب أخذه في الاعتبار عند التخطيط للجراحة والإجازة عن العمل.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

تُجرى العملية عادةً تحت تأثير التخدير الكلي (العام)، حيث يُعد هذا هو الأسلوب المعتمد والأكثر أمانًا وراحة لهذا النوع من الجراحات، وقد يُستخدم التخدير الموضعي في حالات محدودة جدًا وفق تقييم الطبيب.

توجد أكثر من تقنية جراحية معتمدة لاستئصال اللوزتين، ويحدد الفريق الطبي الأنسب منها وفق الحالة، ومنها:

- الاستئصال بالأداة الجراحية التقليدية (Cold Steel Dissection).
- الاستئصال باستخدام الكي الكهربائي (Electrocautery).
- تقنية الكوبليشن (Coblation)، وهي إحدى التقنيات الحديثة المستخدمة في بعض الحالات.

تستغرق الجراحة عادةً مدة قصيرة نسبيًا تتراوح بين نصف ساعة وساعة تقريبًا، وقد تختلف هذه المدة تبعًا لطبيعة الحالة. أما بالنسبة للإقامة بالمستشفى، فقد تُجرى العملية كجراحة يوم واحد (بدون مبيت) في بعض الحالات المستقرة، بينما يُفضَّل في حالات أخرى المبيت لليلة واحدة على الأقل لمتابعة الحالة عن قرب، ويحدد الفريق الطبي المعالج ما يناسب حالتك.

بعد الجراحة مباشرة

من المتوقع أن تشعر بألم في الحلق بعد الجراحة مباشرة، وقد يمتد هذا الألم إلى الأذنين (ألم منعكس)، وهو أمر شائع وطبيعي ولا يدل بالضرورة على وجود مشكلة بالأذن نفسها.

ستلاحظ ظهور طبقة بيضاء أو رمادية اللون تغطي مكان اللوزتين المُستأصلتين؛ وهذه الطبقة هي غشاء التئام طبيعي يتكون كجزء من عملية الشفاء، وليست علامة على وجود عدوى أو التهاب، إلا أنها قد تُثير القلق إذا لم تكن على علم مسبق بطبيعتها.

فيما يخص التغذية، يُنصح بالبدء بأطعمة باردة أو في درجة حرارة الغرفة وطرية القوام (مثل السوائل الباردة، الآيس كريم، الزبادي، الهريس)، مع تجنب الأطعمة الساخنة أو الحارة أو الحادة الأطراف (كرقائق البطاطس والمقرمشات) التي قد تُهيّج مكان الجراحة أو تُسبب نزيفًا. كما تُعد المحافظة على ترطيب الجسم بشرب السوائل بانتظام أمرًا بالغ الأهمية للتعافي، حتى وإن كان البلع مؤلمًا.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- ألم في الحلق قد يستمر لعدة أيام إلى أسبوعين.
- رائحة كريهة مؤقتة من الفم أثناء فترة التئام مكان الجراحة.
- تورم بسيط في اللهاة (Uvula) أو المنطقة المحيطة، وعادة ما يزول تلقائيًا.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- الجفاف الناتج عن تجنب شرب السوائل بسبب الألم، وهو أمر يمكن الوقاية منه بضبط الألم بشكل جيد وشرب السوائل بانتظام.
- النزيف المتأخر (Delayed Bleeding)، والذي يُعد أكثر شيوعًا نسبيًا في الفترة من اليوم الخامس إلى اليوم العاشر بعد الجراحة، وهي الفترة التي تسقط فيها الطبقة الغشائية الملتئمة؛ لذا يجب توخي الحذر بشكل خاص خلال هذه الأيام (راجع قسم "متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟" أدناه).
- العدوى في مكان الجراحة، والتي تحتاج إلى متابعة طبية وقد تستدعي علاجًا بالمضادات الحيوية.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- النزيف الأولي (خلال الساعات الأولى بعد الجراحة) أو النزيف الثانوي الشديد، وقد يستدعي أي منهما التدخل الجراحي العاجل للسيطرة عليه.
- مخاطر التخدير العام، وهي نادرة الحدوث بوجه عام لكنها واردة كما هو الحال في أي إجراء يُجرى تحت التخدير الكلي.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

- تناول المسكنات الموصوفة بانتظام حسب الجدول الزمني الذي حدده الطبيب، وليس فقط عند اشتداد الألم؛ فالسيطرة المستمرة على الألم تساعدك على الاستمرار في الأكل والشرب بشكل كافٍ، وهو أمر ضروري لتسريع التعافي وتقليل خطر الجفاف.
- يُتوقع أن تحتاج إلى إجازة عن العمل لمدة تتراوح تقريبًا بين 10 و14 يومًا، وقد تختلف هذه المدة قليلًا وفق طبيعة عملك ومدى تحسّن حالتك.

- تجنب الأطعمة الساخنة أو الحارة أو المقرمشة أو الحادة الأطراف حتى اكتمال التئام مكان الجراحة.
- تجنب الأنشطة البدنية الشاقة ورفع الأثقال لمدة أسبوعين تقريبًا، لما قد تُسببه من زيادة في احتمال حدوث نزيف.
- الامتناع التام عن التدخين، لأنه يؤخر عملية الالتئام ويزيد من مخاطر المضاعفات.

المتابعة بعد الجراحة

يُحدَّد موعد للمتابعة بعد الجراحة وفق تقييم الطبيب المعالج لحالتك، ويُجرى خلاله فحص مكان الجراحة للتأكد من اكتمال عملية الالتئام بشكل طبيعي، والاطمئنان على عدم وجود علامات عدوى أو مضاعفات، ومناقشة أي أعراض ما زلت تشعر بها.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

- **ظهور أي دم أحمر طازج من الفم أو أثناء البصق، حتى لو كانت الكمية بسيطة** — يُعد هذا هو أهم علامة تحذيرية على الإطلاق بعد استئصال اللوزتين لدى البالغين، ويستوجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي أو التوجه إلى أقرب قسم طوارئ دون تأخير، خاصة خلال الفترة من اليوم الخامس إلى اليوم العاشر بعد الجراحة.
- ارتفاع درجة الحرارة بشكل ملحوظ.
- عدم القدرة على بلع السوائل، أو ظهور علامات الجفاف مثل قلة التبول أو الدوخة.
- ألم شديد لا يستجيب للمسكنات الموصوفة رغم الالتزام بمواعيدها.
- صعوبة في التنفس.

> هذا المحتوى مُعد لأغراض التوعية والتثقيف الصحي العام، ولا يُغني عن الاستشارة الطبية المباشرة. **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.