Dr. Moustafa Omar
Skull base Surgery & ENT Clinic

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

استئصال اللوزتين للأطفال (Pediatric Tonsillectomy)

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

نظرة عامة

اللوزتان عبارة عن كتلتين من النسيج اللمفاوي تقعان في الجزء الخلفي من الحلق، وتُعدّان جزءًا من الجهاز المناعي، خصوصًا في السنوات الأولى من العمر. ومع ذلك، قد تتحوّل اللوزتان لدى بعض الأطفال إلى مصدر متكرر للمشكلات الصحية، مما يجعل استئصالهما جراحيًا الخيار الأنسب لتحسين صحة طفلكم ونوعية حياته.

هناك سببان رئيسيان يدفعان الأطباء إلى التوصية باستئصال اللوزتين لدى الأطفال:

- **التهابات اللوزتين المتكررة**: عندما يعاني طفلكم من نوبات متكررة من التهاب اللوزتين خلال فترة قصيرة نسبيًا، بحيث تؤثر هذه النوبات على انتظامه في المدرسة وعلى صحته العامة، وتتجاوز فائدة الاستئصال، من حيث تقليل عدد مرات الالتهاب وشدته، فائدة الاستمرار في العلاج الدوائي المتكرر.
- **انسداد مجرى التنفس أثناء النوم**: عندما تكون اللوزتان كبيرتَي الحجم إلى درجة تعيق مرور الهواء بشكل طبيعي أثناء النوم، فيظهر ذلك في صورة شخير مرتفع، أو توقف مؤقت في التنفس أثناء النوم، أو نوم غير هادئ ومتقطع. هذه الحالة تُعرف طبيًا باضطراب التنفس الانسدادي المرتبط بالنوم، وقد تؤثر سلبًا على نمو طفلكم وتركيزه ونشاطه خلال النهار إذا تُركت دون علاج.

في كلتا الحالتين، يُجري الأستاذ الدكتور مصطفى عمر تقييمًا سريريًا شاملًا لطفلكم قبل اتخاذ قرار الجراحة، للتأكد من أن الاستئصال هو الخيار الأنسب فعلًا لحالته.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

نتفهم أن فكرة تخدير الطفل قد تثير قلق الأسرة، لذا نودّ طمأنتكم إلى أن التخدير العام في هذا النوع من الجراحات يُعدّ إجراءً روتينيًا وآمنًا نسبيًا، ويشرف عليه فريق تخدير متخصص في التعامل مع الأطفال طوال فترة العملية، مع مراقبة مستمرة لعلاماته الحيوية.

يقوم الجراح، من خلال الفم مباشرة دون أي جروح خارجية، باستئصال اللوزتين الملتهبتين أو المتضخمتين باستخدام إحدى التقنيات الجراحية المتاحة والمناسبة لحالة طفلكم. تستغرق العملية عادةً مدة قصيرة نسبيًا، تتراوح غالبًا بين عشرين وأربعين دقيقة، وقد تطول قليلًا إذا تم إجراء استئصال اللحمية معها في نفس الجلسة.

في كثير من الحالات، يُسمح بخروج الطفل في اليوم نفسه بعد فترة مراقبة كافية في المستشفى للتأكد من استقراره. غير أن بعض الأطفال، وخصوصًا صغار السن منهم أو من كانت الجراحة لديهم بسبب انقطاع التنفس الانسدادي أثناء النوم، قد يحتاجون إلى المبيت ليلة واحدة تحت الملاحظة الطبية، حرصًا على سلامتهم التامة.

بعد الجراحة مباشرة

من الطبيعي أن يشعر طفلكم بألم في الحلق بعد الجراحة، وقد يمتد هذا الألم أحيانًا إلى الأذنين. هذا أمر متوقع ويُعالَج بالمسكنات الموصوفة من الفريق الطبي.

سيلاحظ من يفحص حلق طفلكم وجود طبقة بيضاء أو رمادية اللون تغطي مكان اللوزتين. هذه الطبقة هي جزء طبيعي من عملية الالتئام وليست علامة على وجود عدوى أو التهاب، وتزول تدريجيًا خلال أيام قليلة مع تكوّن نسيج جديد سليم تحتها.

من الضروري جدًا تشجيع طفلكم على شرب السوائل بانتظام، حتى وإن أبدى ممانعة بسبب الألم. الشرب المستمر لا يخفف من جفاف الحلق فحسب، بل يساعد أيضًا في تقليل الألم نفسه، ويحمي الطفل من الجفاف الذي يُعدّ من أكثر المضاعفات شيوعًا بعد هذه الجراحة عند الأطفال.

فيما يخص الطعام، يُفضَّل البدء بأطعمة طرية وباردة نسبيًا، مثل الزبادي والبودينج والمهلبية والعصائر غير الحمضية والمثلجات الطبية (الآيس كريم)، ثم التدرج تدريجيًا نحو أطعمة أكثر قوامًا كلما تحسّن الطفل. يجب تجنّب الأطعمة الحادة الحواف أو المقرمشة، مثل رقائق البطاطس والمقرمشات والمكسرات، لأنها قد تجرح النسيج الحساس الذي لا يزال في طور الالتئام.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

كأي إجراء جراحي، يحمل استئصال اللوزتين بعض المخاطر المحتملة، وقد صنّفناها هنا بحسب درجة شيوعها لمساعدتكم على فهمها بوضوح.

مضاعفات شائعة نسبيًا

- ألم في الحلق يستمر لعدة أيام إلى أسبوعين.
- رائحة كريهة مؤقتة من الفم أثناء فترة الالتئام.
- ارتفاع طفيف في درجة الحرارة في الأيام الأولى بعد الجراحة.
- صعوبة مؤقتة في البلع أو تغيّر خفيف في الصوت.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- الجفاف الناتج عن امتناع الطفل عن شرب السوائل بسبب الألم، وهو أمر يحتاج إلى تدخل سريع إذا لوحظ.
- النزيف المتأخر، والذي قد يحدث بعد عدة أيام من الجراحة، وغالبًا ما تكون الفترة الأكثر ترقبًا بين اليوم الخامس واليوم العاشر تقريبًا، حين تبدأ الطبقة البيضاء التي ذكرناها في التساقط. أي علامة نزيف في هذه الفترة تستدعي التواصل الفوري مع الفريق الطبي، كما هو موضح في القسم الأخير من هذه الورقة.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- نزيف حاد يستدعي التدخل الجراحي العاجل لوقفه.
- مضاعفات مرتبطة بالتخدير العام، وهي نادرة الحدوث بفضل المتابعة الدقيقة لفريق التخدير المتخصص.
- تضيّق أو التهاب حاد في المسالك التنفسية يستدعي رعاية طبية عاجلة.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

يُنصح بإعطاء طفلكم المسكنات وفق جدول زمني منتظم، كل ست إلى ثماني ساعات حسب توصية الطبيب، وليس فقط عند شكواه من الألم. فالأطفال الصغار، بخلاف الكبار، كثيرًا ما لا يعبّرون عن ألمهم بوضوح، بل قد يكتمونه أو يتجنبون الشرب والأكل تجنبًا للألم دون أن يشتكوا صراحة، مما يزيد من خطر الجفاف إن لم يُتابَع الأمر عن قرب.

احرصوا على تقديم كميات صغيرة ومتكررة من السوائل على مدار اليوم بدلًا من انتظار شعور الطفل بالعطش الشديد. يساعد هذا النمط على تجنّب الجفاف وتقليل الألم في آن واحد.

عادةً ما يحتاج الطفل إلى الغياب عن المدرسة لمدة تتراوح بين سبعة وعشرة أيام تقريبًا، حتى يستعيد قدرته على الأكل والشرب والنشاط بشكل طبيعي. كما يجب تجنّب الألعاب الرياضية العنيفة والأنشطة البدنية المجهدة لمدة أسبوعين تقريبًا، حرصًا على عدم التسبب في نزيف أو إصابة أثناء فترة الالتئام.

المتابعة بعد الجراحة

سيُحدَّد لطفلكم موعد متابعة بعد الجراحة، يقوم خلاله الأستاذ الدكتور مصطفى عمر بفحص حلقه للتأكد من اكتمال الالتئام بشكل طبيعي، والاطمئنان على عدم وجود أي علامات التهاب أو مضاعفات متأخرة، بالإضافة إلى تقييم تحسّن الأعراض التي دعت إلى إجراء الجراحة أصلًا، سواء تكرار الالتهابات أو مشكلات التنفس أثناء النوم.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

يُرجى التواصل فورًا مع الفريق الطبي أو التوجه إلى أقرب قسم طوارئ في حال ظهور أي من العلامات التالية على طفلكم:

- أي دم طازج يخرج من الفم، حتى لو كانت كمية صغيرة جدًا، أو لُوحظ لعاب الطفل ملطخًا بالدم.
- علامات الجفاف، مثل قلة عدد مرات التبول بشكل ملحوظ، أو غياب الدموع عند البكاء، أو خمول غير معتاد، أو صعوبة في إيقاظ الطفل.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة لا يستجيب لخافضات الحرارة المعتادة.
- صعوبة في التنفس، أو سماع صوت تنفس مرتفع أو غير طبيعي حتى أثناء الراحة.
- امتناع الطفل عن شرب أي سوائل على الإطلاق لفترة طويلة.

في جميع هذه الحالات، لا تنتظروا موعد المتابعة المحدد سلفًا؛ فالتواصل السريع يحمي طفلكم ويسمح بالتدخل المناسب في وقته.

هذه الورقة التثقيفية مُعدّة لمساعدتكم على فهم طبيعة الجراحة ومسار التعافي المتوقع، ولا تُغني بأي حال عن استشارة الفريق الطبي المعالج بشأن حالة طفلكم الخاصة. **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.