استئصال اللحمية خلف الأنف للأطفال (Adenoidectomy)

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

نظرة عامة

اللحمية (النسيج الغدّاني خلف الأنف) هي كتلة من النسيج اللمفاوي تقع في أعلى الجزء الخلفي من تجويف الأنف، فوق مستوى اللوزتين، وخلف سقف الحلق مباشرة. تُعدّ اللحمية جزءًا من الجهاز المناعي، وتكون أكبر حجمًا نسبيًا في مرحلة الطفولة المبكرة، ثم تميل إلى الانكماش تدريجيًا مع تقدّم العمر، وقد تصبح غير ملحوظة في مرحلة المراهقة أو ما بعدها.

يختلف نسيج اللحمية عن اللوزتين اختلافًا مهمًا يجدر أن يكون واضحًا لدى الأسرة: فاللوزتان تقعان على جانبي الحلق، ويمكن رؤيتهما مباشرة عند فتح الفم، بينما تقع اللحمية خلف الأنف في مكانٍ لا يمكن رؤيته بالعين المجردة من داخل الفم، ولا يُكشَف عنها إلا بفحص متخصص باستخدام منظار أو مرآة أو أشعة جانبية على البلعوم الأنفي.

يُلجأ إلى استئصال اللحمية عند الأطفال في الحالات التي تسبب فيها زيادة حجم هذا النسيج، أو التهابه المتكرر، مشكلات وظيفية تؤثر على الطفل، ومن أبرز دواعي الاستئصال:

- انسداد أنفي مزمن وتنفس مستمر من الفم، خاصة أثناء النوم، مع ما قد يصاحبه من شخير.
- التهابات الأذن الوسطى المتكررة، أو تراكم السوائل خلف طبلة الأذن (ما يُعرف بـ"الأذن الصمغية")، حيث يمكن أن تسهم اللحمية المتضخمة في انسداد قناة استاكيوس وتراكم هذا السائل.
- مساهمة اللحمية المزمنة الالتهاب في تكرار التهابات الجيوب الأنفية لدى بعض الأطفال.

من المهم توضيح أن استئصال اللحمية قد يُجرى بمفرده (استئصال لحمية منفرد)، كما هو موضح في هذه النشرة، وهو ما يختلف عن العملية المشتركة لاستئصال اللوزتين واللحمية معًا (Adenotonsillectomy)، والتي تُوضَّح في نشرة منفصلة. يحدد الأستاذ الدكتور مصطفى عمر نوع التدخل

المناسب لطفلك بعد الفحص السريري والتقييم الدقيق. وفي حال وجود سائل خلف طبلة الأذن (الأذن الصمغية) إلى جانب تضخم اللحمية، قد يُنصح بدمج استئصال اللحمية مع إدخال أنابيب التهوية (الجرومنت) في نفس الجلسة الجراحية.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

تُجرى العملية تحت تخدير عام كامل، حيث ينام طفلك نومًا عميقًا طوال مدة الإجراء ولا يشعر بأي ألم أثناءه. تتم إزالة اللحمية عن طريق الفم دون أي شق أو جرح خارجي في الوجه أو الرقبة، إذ يصل الجراح إلى منطقة اللحمية عبر تجويف الفم والبلعوم باستخدام أدوات متخصصة.

تستغرق العملية عادة مدة قصيرة نسبيًا، تتراوح تقريبًا بين عشرين وثلاثين دقيقة، وقد تختلف هذه المدة قليلًا حسب الحالة الفردية لكل طفل. وفي الغالبية العظمى من الحالات، يمكن أن تُجرى العملية كجراحة يوم واحد (بدون مبيت)، بحيث يخرج الطفل من المستشفى في نفس يوم الجراحة بعد فترة ملاحظة قصيرة والتأكد من استقرار حالته، ما لم تستدعِ ظروف طبية خاصة بقاءه لفترة أطول تحت الملاحظة.

بعد الجراحة مباشرة

من الطبيعي أن يشعر طفلك ببعض الانزعاج البسيط في الحلق أو منطقة الأنف عقب الاستيقاظ من التخدير مباشرة. كما قد يلاحظ الأهل رائحة فم غير مستحبة مؤقتة، أو شعورًا بانسداد أنفي خفيف خلال الساعات والأيام الأولى، وذلك أمر متوقع ويتحسن تدريجيًا.

قد يظهر إفراز أنفي أو لعاب ممزوج بخطوط دم خفيفة خلال اليوم الأول أو الثاني بعد العملية، وهذا أمر شائع ومتوقع في هذه المرحلة، ولا يستدعي القلق ما دام محدودًا وبسيطًا. وقد يميل طفلك للتنفس من الفم مؤقتًا بسبب الاحتقان الطبيعي في منطقة الأنف والبلعوم الناتج عن التورم الجراحي، ويتحسن هذا تدريجيًا مع التئام المنطقة.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

كما هو الحال في أي إجراء جراحي، توجد مخاطر ومضاعفات محتملة، وإن كانت نسبتها عمومًا محدودة في عملية استئصال اللحمية. يوضح الأستاذ الدكتور مصطفى عمر جميع هذه الاحتمالات للأسرة قبل الموافقة على الجراحة.

مضاعفات شائعة نسبيًا

- ألم بسيط أو انزعاج في الحلق.
- احتقان أو انسداد أنفي مؤقت.
- رائحة فم غير مستحبة لبضعة أيام.
- ارتفاع طفيف في درجة الحرارة خلال اليوم أو اليومين الأولين.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- نزيف مستمر أو متكرر من الأنف أو الفم يتجاوز الإفرازات الخفيفة الممزوجة بالدم.
- علامات عدوى موضعية، مثل ازدياد الألم أو الحمى بعد التحسن المبدئي، أو إفرازات ذات رائحة كريهة تزداد سوءًا.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- نزيف يستدعي التدخل الطبي أو الجراحي العاجل لوقفه.
- تغيّر مؤقت في طنين الصوت أو رنينه (ما يُعرف طبيًا بقصور مخاطي بلعومي جزئي)، وهو أمر نادر الحدوث، ويكون في الغالب مؤقتًا ويتحسن خلال فترة التعافي.
- مخاطر عامة مرتبطة بالتخدير الكلي، وهي نادرة في حالة الأطفال الأصحاء الذين يخضعون لتقييم تخديري سليم قبل العملية.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

تكون فترة التعافي بعد استئصال اللحمية المنفرد أخف وأسرع عادة مقارنة بفترة التعافي بعد استئصال اللوزتين، إذ يحتاج معظم الأطفال إلى عدد أيام قليل بعيدًا عن المدرسة، يُقدَّر تقريبًا بما بين ثلاثة إلى خمسة أيام، وقد تختلف هذه المدة حسب استجابة كل طفل.

يُنصح بتقديم نظام غذائي لين وسهل البلع لطفلك خلال الأيام الأولى بعد العملية، مع العودة التدريجية إلى النظام الغذائي المعتاد بحسب راحة الطفل وقدرته على البلع. كما يُفضَّل تجنّب نفخ الأنف بقوة لعدة أيام بعد الجراحة، حرصًا على عدم إثارة نزيف أو تهيج في منطقة الجرح الداخلي أثناء التئامه.

المتابعة بعد الجراحة

يحدد الفريق الطبي موعدًا لزيارة متابعة بعد الجراحة للاطمئنان على سير التعافي. وإذا كانت العملية قد أُجريت أساسًا بسبب التهابات الأذن المتكررة أو وجود سائل خلف طبلة الأذن (الأذن الصمغية)،

فسيتضمن هذا التقييم أيضًا فحصًا لحالة الأذن والتأكد من تحسّن السمع، وقد يوصي الأستاذ الدكتور مصطفى عمر بإجراء اختبار سمع لاحق للتأكد من النتيجة.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي أو التوجه إلى أقرب طوارئ في أي من الحالات التالية:

- نزيف دم أحمر طازج ونشط من الأنف أو الفم يتجاوز مجرد الإفرازات الخفيفة الممزوجة بالدم المتوقعة في اليوم الأول أو الثاني.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة لا يستجيب لخافضات الحرارة المعتادة.
- صعوبة واضحة في التنفس.
- علامات جفاف لدى الطفل، مثل قلة التبول، أو جفاف الفم الشديد، أو الخمول الملحوظ وامتناعه عن شرب السوائل.

يقدَّم المحتوى في هذه النشرة بغرض التثقيف الصحي العام للأسرة، ولا يُغني عن الاستشارة الطبية المباشرة. فقد تختلف تفاصيل الحالة من طفل لآخر، وقد تستدعي بعض الحالات نهجًا مختلفًا عمّا ورد أعلاه. **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.