Dr. Moustafa Omar
Skull base Surgery & ENT Clinic

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

استئصال اللوزتين واللحمية للأطفال
(Adenotonsillectomy)

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

نظرة عامة

اللوزتان (Tonsils) واللحمية (Adenoids) نسيجان لمفاويان يقعان في الجزء الخلفي من الحلق والأنف، ويُعدان جزءًا من الجهاز المناعي عند الأطفال في سنواتهم الأولى. اللوزتان مرئيتان عند فتح الفم على جانبي الحلق، أما اللحمية فتقع في أعلى الحلق خلف الأنف مباشرة ولا تُرى إلا بمنظار خاص أو بالأشعة.

عندما يعاني الطفل من التهابات متكررة في الحلق بسبب اللوزتين، وفي الوقت نفسه من انسداد أنفي وشخير واضطراب في التنفس أثناء النوم بسبب تضخم اللحمية، فإن استئصال اللوزتين واللحمية معًا في جلسة جراحية واحدة يكون هو الخيار الأنسب. هذا يختلف عن استئصال اللوزتين وحدهما (عندما يكون سبب المشكلة التهابات الحلق فقط دون تأثر التنفس الأنفي)، أو استئصال اللحمية وحدها (عندما تكون المشكلة انسدادًا أنفيًا أو مشكلات في الأذن دون التهابات متكررة باللوزتين). أما عندما تتداخل الأعراض الأنفية والحلقية معًا لدى الطفل نفسه، فإن الجمع بين الجراحتين في جلسة واحدة يوفر على الطفل تخديرًا ثانيًا ومدة نقاهة إضافية، ويُعالج المشكلة من جذورها دفعة واحدة.

من أبرز دواعي إجراء العملية المشتركة:

- التهابات اللوزتين المتكررة أو المزمنة، إلى جانب تضخم اللحمية المسبب لانسداد أنفي دائم.
- الشخير المستمر واضطرابات التنفس أثناء النوم (Sleep-Disordered Breathing)، وقد يصل بعض الحالات إلى انقطاع نفس انسدادي أثناء النوم (Obstructive Sleep Apnea)، وهو من أكثر الأسباب شيوعًا لإجراء هذه الجراحة المشتركة عند الأطفال في السنوات الأخيرة.

- التهابات الأذن الوسطى المتكررة أو تجمع السوائل خلف طبلة الأذن المرتبط بتضخم اللحمية، مصحوبًا بالتهابات لوزية متكررة.
- تضخم اللوزتين واللحمية بدرجة تعيق التنفس أو البلع أو النطق بشكل ملحوظ.

يُعد استئصال اللوزتين واللحمية من أكثر العمليات الجراحية شيوعًا في طب الأطفال بشكل عام وفي جراحات الأذن والأنف والحنجرة بشكل خاص، وقد راكم الأطباء حول العالم خبرة واسعة في إجرائها بأمان.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

تُجرى العملية تحت **تخدير عام كامل**، بحيث يكون طفلك نائمًا تمامًا ولا يشعر بأي ألم أثناء الإجراء. يتم الوصول إلى اللوزتين واللحمية عن طريق الفم مباشرة (Transoral)، دون أي جروح أو شقوق خارجية على الوجه أو الرقبة، حيث يتم فتح الفم بأداة خاصة تسمح للجراح برؤية اللوزتين واللحمية بوضوح واستئصالهما بإحدى التقنيات الجراحية المناسبة لحالة طفلك.

تستغرق الجراحة عادةً ما بين **30 إلى 45 دقيقة** تقريبًا، وقد تطول أو تقصر قليلًا حسب حجم اللوزتين واللحمية وحالة طفلك الصحية العامة.

في أغلب الحالات يمكن خروج الطفل من المستشفى في نفس اليوم بعد فترة مراقبة كافية بعد التخدير. غير أن بعض الأطفال يحتاجون إلى **مراقبة ليلية داخل المستشفى** بعد الجراحة، ويُقرر ذلك الفريق الطبي بناءً على معايير معروفة، منها:

- صغر سن الطفل (خصوصًا الأطفال دون سن معينة، إذ تكون مخاطر مضاعفات التنفس بعد التخدير أعلى نسبيًا).
- وجود انقطاع نفس انسدادي أثناء النوم شديد أو موثق بدرجة كبيرة قبل الجراحة.
- وجود أمراض مصاحبة، مثل أمراض القلب أو الرئة المزمنة، أو السمنة الشديدة، أو تشوهات في الوجه والفكين، أو اضطرابات عصبية عضلية.

يناقش الفريق الطبي معكم مسبقًا احتمال الحاجة إلى مبيت ليلة داخل المستشفى بناءً على تقييم حالة طفلك.

بعد الجراحة مباشرة

من الطبيعي أن يشعر طفلك بعد الجراحة بما يلي:

- ألم في الحلق يتراوح بين الخفيف والمتوسط، وقد يمتد أحيانًا إلى الأذنين.
- احتقان أو انسداد أنفي، مع خروج إفرازات مدممة خفيفة (لون وردي أو بني فاتح) من الأنف خلال الأيام الأولى، وهو أمر متوقع بعد التدخل في منطقة اللحمية.
- ظهور طبقة بيضاء أو رمادية اللون في مكان اللوزتين داخل الحلق؛ وهذه الطبقة هي غشاء التئام طبيعي (Eschar) يتكوّن في موضع الجراحة، وليست علامة على التهاب أو عدوى، وتزول تدريجيًا خلال الأسبوع إلى الأسبوعين التاليين.
- تغيّر خفيف مؤقت في نبرة الصوت أو طريقة الكلام.

من الضروري جدًا تشجيع طفلك على **تناول السوائل بانتظام** منذ الساعات الأولى بعد الجراحة، حتى لو كانت كميات صغيرة ومتكررة، لأن الحفاظ على رطوبة الحلق يقلل الألم ويساعد على التعافي، بينما يزيد الامتناع عن الشرب من خطر الجفاف.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- ألم في الحلق قد يستمر أيامًا عدة، مع احتمال امتداده إلى الأذن.
- رائحة فم غير مستحبة خلال فترة التئام موضع الجراحة.
- ارتفاع خفيف في درجة الحرارة خلال اليومين أو الثلاثة أيام الأولى.
- احتقان أنفي مؤقت واستمرار خروج إفرازات مدممة خفيفة من الأنف لبضعة أيام.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- الجفاف نتيجة امتناع الطفل عن الشرب بسبب الألم؛ لذا يُصر الفريق الطبي على تشجيع تناول السوائل بانتظام ومراقبة عدد مرات التبول.
- النزيف المتأخر من موضع اللوزتين، والذي يحدث غالبًا بين **اليوم الخامس والعاشر** بعد الجراحة، عندما يبدأ غشاء الالتئام (الطبقة البيضاء/الرمادية المذكورة أعلاه) في التقشر؛ وأي دم طازج ولو بكمية بسيطة في هذه الفترة يستوجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي كما هو موضح في القسم الأخير من هذه الصفحة.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- نزيف حاد من موضع اللوزتين قد يستلزم التدخل الجراحي مجددًا للسيطرة عليه.

- مضاعفات تنفسية مرتبطة بالتخدير، وتكون احتمالاتها أعلى نسبيًا عند الأطفال الذين خضعوا للجراحة بسبب انقطاع نفس انسدادي شديد أثناء النوم؛ وهذا هو السبب الرئيسي الذي يجعل بعض هؤلاء الأطفال بحاجة إلى مراقبة أقرب داخل المستشفى بعد الجراحة كما ذُكر سابقًا.
- تغيّر مؤقت في رنين الصوت (Hypernasality) نتيجة تغيّر آلية إغلاق الحلق الأنفي بعد استئصال اللحمية، وهو عادة عابر ويتحسن تلقائيًا مع الوقت.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

- الالتزام بمسكنات الألم في مواعيدها المنتظمة كما وصفها الفريق الطبي، وليس فقط عند اشتداد الألم، فهذا يساعد طفلك على تناول الطعام والشراب بشكل أفضل.
- إعطاء الأولوية لتناول السوائل بكثرة، ثم إدخال الأطعمة الطرية والباردة تدريجيًا حسب تحمّل طفلك.
- يحتاج معظم الأطفال إلى الغياب عن المدرسة أو الحضانة لمدة تتراوح بين **سبعة إلى عشرة أيام** تقريبًا.
- تجنّب الأنشطة البدنية العنيفة أو الألعاب الخشنة أو السباحة لمدة **أسبوعين** تقريبًا، حتى يكتمل التئام موضع الجراحة.
- بالنسبة للأطفال الذين أُجريت لهم الجراحة بسبب الشخير أو انقطاع النفس أثناء النوم، من المتوقع أن تتحسن جودة التنفس والنوم بشكل ملحوظ خلال الأسابيع التالية للجراحة مع انحسار التورم في منطقتي اللوزتين واللحمية.

المتابعة بعد الجراحة

يحدد الفريق الطبي موعدًا لزيارة متابعة للاطمئنان على اكتمال التئام الحلق والأنف وسير التعافي بشكل عام. بالنسبة للأطفال الذين أُجريت لهم الجراحة بسبب انقطاع نفس انسدادي أثناء النوم، يُنصح بإعادة تقييم نمط التنفس والنوم بعد مرور فترة كافية من الشفاء (عادة بعد بضعة أسابيع)، للتأكد من تحسّن الأعراض ومناقشة أي حاجة لمتابعة إضافية إذا استمر الشخير أو اضطراب النوم رغم الجراحة.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

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

- ظهور دم طازج أحمر اللون من الفم أو الأنف، ولو كان بكمية بسيطة، خاصة خلال الفترة بين اليوم الخامس والعاشر بعد الجراحة.
- علامات الجفاف: قلة عدد مرات التبول بشكل ملحوظ، جفاف الفم، غياب الدموع عند البكاء، أو خمول وتعب غير معتاد.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة لا يستجيب لخافضات الحرارة الموصوفة.
- صعوبة واضحة في التنفس، أو تنفس بصوت مرتفع غير معتاد، أو ملاحظة فترات توقف في التنفس أثناء النوم تبدو أسوأ بدلًا من أن تتحسن.

هذه الصفحة مُعدة لأغراض التثقيف الصحي العام، ولا تُغني عن استشارة طبية مباشرة تراعي الحالة الخاصة بطفلك، إذ تختلف كل حالة عن الأخرى في التفاصيل والاستجابة للعلاج. **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.