استئصال اللوزتين بالكوبليشن (Coblation Tonsillectomy)

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

نظرة عامة

الكوبليشن (Coblation) هو اسم لتقنية جراحية تعتمد على طاقة التردد الراديوي (Radiofrequency Energy) بالاشتراك مع محلول ملحي، حيث تُستخدم هذه الطاقة لتفكيك أنسجة اللوزتين عند درجة حرارة أقل نسبيًا مقارنة بالتقنيات التقليدية التي تعتمد على الكي الكهربائي (Electrocautery). والهدف من العمل عند درجة حرارة أقل هو تقليل انتشار الأثر الحراري إلى الأنسجة السليمة المحيطة باللوزتين، قدر الإمكان.

من المهم أن تدرك أن الكوبليشن **ليس نوعًا مختلفًا من الجراحة**، وإنما هو أداة أو تقنية بديلة يمكن استخدامها لتحقيق نفس هدف استئصال اللوزتين الكامل (Total/Complete Tonsillectomy) الذي تحققه الطرق التقليدية الموضحة في نشرتي استئصال اللوزتين للبالغين (نشرة رقم 33) واستئصال اللوزتين للأطفال (نشرة رقم 34). والفارق الأساسي هو الأداة الجراحية المستخدمة، وليس مدى استئصال النسيج اللوزي.

ملحوظة مهمة لأولياء الأمور: إذا كانت هذه الجراحة مقررة لطفل، فإن جميع المعلومات والتعليمات الواردة في هذه النشرة موجهة إلى ولي الأمر أو من ينوب عنه، لقراءتها والتصرف بناءً عليها نيابة عن الطفل. كما يُنصح بالرجوع أيضًا إلى نشرة استئصال اللوزتين عند الأطفال (نشرة رقم 34) للاطلاع على الإرشادات الخاصة بالتحضير والتعافي عند الأطفال تحديدًا.

يمكن اللجوء إلى استئصال اللوزتين بالكوبليشن للدواعي نفسها التي تُجرى من أجلها جراحة استئصال اللوزتين التقليدية، سواء كانت التهابات اللوزتين المتكررة، أو تضخم اللوزتين المسبب لانسداد مجرى التنفس واضطرابات النوم. ويحدد الأستاذ الدكتور مصطفى عمر، بعد الفحص السريري والتقييم الكامل، ما إذا كانت هذه التقنية مناسبة لحالتك أو حالة طفلك.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

- تُجرى الجراحة تحت تخدير عام كامل، مثل استئصال اللوزتين التقليدي تمامًا.
- يستخدم الجراح مجسًا خاصًا (Coblation Wand) يُمرَّر من خلاله تيار كهربائي بتردد راديوي عبر محلول ملحي، فيتولد مجال بلازما يعمل على تفكيك النسيج اللوزي وفصله عن قاعدته، مع كي الأوعية الدموية الصغيرة للسيطرة على النزف أثناء العملية.
- تستغرق الجراحة عادة مدة تتراوح بين نصف ساعة إلى نحو ساعة تقريبًا، وقد تختلف المدة الفعلية حسب حجم اللوزتين وظروف كل حالة.
- بعد انتهاء الجراحة، يقرر الفريق الطبي ما إذا كانت الحالة تسمح بالخروج في اليوم نفسه أو تستدعي المبيت ليلة واحدة للمتابعة، وذلك حسب عمر المريض، ودواعي الجراحة، ووجود أي عوامل خطورة إضافية — تمامًا كما هو الحال في استئصال اللوزتين بالطرق التقليدية.

بعد الجراحة مباشرة

- ألم الحلق أمر متوقع بعد أي نوع من أنواع استئصال اللوزتين، بما في ذلك تقنية الكوبليشن. تشير بعض الدراسات إلى أن الألم قد يكون أخف نسبيًا لدى بعض المرضى مقارنة بتقنيات الكي الكهربائي التقليدية، إلا أن النتائج بين الدراسات المختلفة غير متسقة تمامًا، ومن الأمانة القول إن شدة الألم ومدته تختلفان بشكل كبير من مريض لآخر بغض النظر عن التقنية المستخدمة.
- يظهر غشاء أبيض أو رمادي اللون يغطي مكان اللوزتين خلال الأيام التالية للجراحة، وهو جزء طبيعي من عملية الالتئام وليس علامة على وجود عدوى أو مضاعفة.
- يبدأ تناول الطعام عادة بسوائل باردة، ثم أطعمة طرية سهلة البلع، مع التدرج التدريجي نحو الطعام العادي حسب قدرة المريض على البلع وشعوره بالراحة، بنفس النهج المتبع بعد استئصال اللوزتين التقليدي.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- ألم في الحلق قد يمتد إلى الأذنين.
- رائحة كريهة من الفم خلال فترة الالتئام.
- صعوبة مؤقتة أو عدم راحة عند البلع.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- الجفاف نتيجة قلة تناول السوائل بسبب الألم.
- النزيف المتأخر، والذي يظهر غالبًا بين اليوم الخامس واليوم العاشر بعد الجراحة، وهي الفترة التي يتساقط فيها الغشاء الليفي المغطي لمكان اللوزتين (انظر قسم "متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟" أدناه).

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- نزيف يستدعي التدخل الجراحي العاجل لوقفه.
- مضاعفات مرتبطة بالتخدير العام، وهي نادرة ويقوم فريق التخدير بتقييمها والاحتراس منها قبل الجراحة وأثناءها.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

يشبه الجدول الزمني للتعافي بعد استئصال اللوزتين بالكوبليشن إلى حد كبير ما هو متبع بعد استئصال اللوزتين بالطرق التقليدية؛ إذ يحتاج البالغون عادة إلى فترة تعافي تتراوح بين 10 و14 يومًا تقريبًا، بينما يتعافى الأطفال عادة خلال فترة أقصر تتراوح بين 7 و10 أيام تقريبًا. وينبغي خلال هذه الفترة:

- الالتزام بمسكنات الألم الموصوفة بانتظام حتى قبل اشتداد الألم، وليس فقط عند الشعور به.
- تجنب الأطعمة الحارة أو الحادة الأطراف (مثل الرقائق المقرمشة) أو شديدة السخونة التي قد تُهيّج مكان الجراحة.
- الحرص على شرب كميات كافية من السوائل للوقاية من الجفاف.
- تجنب المجهود البدني الشاق والسفر لحين استقرار حالة الالتئام.

المتابعة بعد الجراحة

يحدد الفريق الطبي موعدًا لزيارة المتابعة بعد الجراحة للاطمئنان على مكان الجراحة والتأكد من سير الالتئام بشكل طبيعي، ولمناقشة أي استفسارات قد تظهر خلال فترة التعافي.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي أو التوجه إلى أقرب قسم طوارئ عند حدوث أي مما يلي:

- ظهور دم طازج من الفم، ولو بكمية بسيطة.
- علامات الجفاف، مثل قلة التبول، أو جفاف شديد بالفم، أو الدوخة.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة.
- صعوبة في التنفس.
- ألم شديد لا يستجيب لمسكنات الألم الموصوفة.

يُرجى العلم أن المحتوى الوارد في هذه النشرة هو لأغراض التثقيف الصحي العام، ولا يغني عن الاستشارة الطبية المباشرة، كما لا يمثل تشخيصًا أو خطة علاج لحالة بعينها. **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.