فحص وجراحة الحنجرة المجهري (Microlaryngoscopy)

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

نظرة عامة

فحص وجراحة الحنجرة المجهري هو إجراء يتم فيه إدخال منظار جامد (صلب) إلى الحنجرة عبر الفم، مع استخدام المجهر الجراحي لتكبير الصورة والحصول على رؤية دقيقة وواضحة للأحبال الصوتية وبقية أجزاء الحنجرة. تتيح هذه الدرجة العالية من التكبير للجراح فحص التفاصيل الدقيقة في أنسجة الحنجرة، وأخذ عينات (خزعات) دقيقة، أو إزالة آفات صغيرة بدقة متناهية، بما يقلل من احتمال الإضرار بالأنسجة السليمة المجاورة.

يُلجأ إلى هذا الإجراء بصفة أساسية لتقييم أسباب بحة الصوت المستمرة أو غير المفسَّرة، وفحص آفات أو عقيدات أو أورام حميدة أو تغيرات مشتبه بها على مستوى الأحبال الصوتية، وكذلك لأخذ خزعة دقيقة من أي كتلة أو منطقة غير طبيعية في الحنجرة، أو لإزالة آفات صغيرة كجزء من الإجراء نفسه.

من المهم أن توضّح بأن هذه النشرة تتناول تحديدًا الإجراء الذي يُضاف فيه المجهر الجراحي إلى فحص الحنجرة للحصول على رؤية مكبَّرة ودقيقة، وهو ما يختلف عن **تنظير الحنجرة المباشر** (النشرة رقم 40)، وهو الفحص الأساسي بالمنظار الجامد دون استخدام المجهر، والذي يُستخدم غالبًا لأغراض التشخيص أو أخذ خزعة بسيطة. كما يُجمع فحص الحنجرة المجهري في كثير من الأحيان مع **تقنية التعليق (Suspension Laryngoscopy)** (النشرة رقم 41)، التي تتيح للجراح استخدام يديه الاثنتين بحرية أثناء العمل تحت المجهر، وهو ما يُعتمد عادةً في الجراحات الدقيقة على الأحبال الصوتية.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

- يُجرى الإجراء تحت **التخدير العام الكلي**، بحيث تكون نائمًا تمامًا طوال مدة العملية ولا تشعر بأي ألم أثناءها.
- يُدخِل الجراح منظارًا جامدًا عبر الفم للوصول إلى الحنجرة، دون الحاجة إلى أي جرح أو شق خارجي في الرقبة أو الجلد.
- يُستخدم المجهر الجراحي بعد وضع المنظار للحصول على رؤية مكبَّرة وواضحة تتيح فحصًا دقيقًا للأحبال الصوتية وبقية أجزاء الحنجرة، وإجراء أي تدخل مطلوب (خزعة أو إزالة آفة) بدقة عالية.
- تُتخذ إجراءات وقائية لحماية الأسنان والشفتين من أي احتكاك أو ضغط أثناء إدخال المنظار وتثبيته.
- تستغرق الجراحة عادة مدة قصيرة نسبيًا، تتراوح تقريبًا بين 20 و45 دقيقة، وتختلف حسب طبيعة الحالة والإجراء المطلوب.
- يُجرى هذا الإجراء غالبًا ضمن **جراحات اليوم الواحد**، بحيث تُخرج من المستشفى في نفس يوم الجراحة بعد التأكد من استقرار حالتك.

بعد الجراحة مباشرة

- من الطبيعي أن تشعر بألم أو التهاب خفيف في الحلق بعد الجراحة مباشرة، وهو أمر متوقع ومؤقت.
- قد تلاحظ بحة في الصوت بعد العملية، وقد تزداد هذه البحة قليلًا في الأيام الأولى قبل أن تبدأ في التحسن تدريجيًا.
- قد تشعر بخدر خفيف ومؤقت في اللسان أو الشفتين نتيجة الضغط الناتج عن وضع المنظار أثناء الجراحة، وهذا الشعور يزول من تلقاء نفسه خلال فترة قصيرة.
- الالتزام بـ**راحة الصوت** بعد الجراحة أمر مهم للغاية، إذ يساعد على التئام الأنسجة بشكل سليم ويقلل من خطر حدوث مضاعفات على مستوى الأحبال الصوتية.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- التهاب أو ألم في الحلق.
- تغيّر مؤقت في جودة الصوت أو حدة البحة.
- إحساس خفيف بعدم الارتياح في الأسنان أو الشفتين.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- استمرار بحة الصوت لفترة أطول من المتوقع لطبيعة الإجراء.
- حدوث عدوى أو التهاب في منطقة الحنجرة.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- تندّب في الأحبال الصوتية أو تكوّن غشاء التصاقي (Web) بينها.
- تورم في مجرى الهواء يستدعي المراقبة الدقيقة.
- إصابة في الأسنان.
- مخاطر مرتبطة بالتخدير العام.
- تغيّر دائم في الصوت.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

- يوصى عادة بـ**راحة الصوت** لعدة أيام بعد الجراحة، وفق التعليمات المحددة التي يوضحها لك الجراح بناءً على طبيعة إجرائك.
- تجنّب تنحنح الحلق المتكرر، وتجنّب أيضًا الهمس بدلًا من الكلام الطبيعي، فالهمس قد يُجهد الأحبال الصوتية أكثر من الكلام العادي الهادئ.
- احرص على شرب كمية كافية من السوائل للحفاظ على ترطيب الحلق والحنجرة.
- إذا كنت تعاني من ارتجاع المريء أو الحموضة، يُنصح بتجنّب الأطعمة الحارة أو الحمضية، وتجنّب الاستلقاء مباشرة بعد تناول الطعام، لأن الارتجاع قد يؤثر سلبًا على عملية التئام الأنسجة.

المتابعة بعد الجراحة

- ستحتاج إلى موعد متابعة يتضمن فحصًا بمنظار الحنجرة و/أو تقييمًا للصوت، للاطمئنان على سلامة التئام الأنسجة وتقييم جودة الصوت بعد الجراحة.
- في حال أُخذت خزعة أثناء الإجراء، سيناقش معك الفريق الطبي نتيجتها في موعد لاحق يُحدَّد وفقًا للوقت اللازم لصدور التقرير النسيجي.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

- صعوبة في التنفس، أو صدور صوت غير طبيعي (أزيز أو صرير) أثناء التنفس.
- تدهور الصوت بدلًا من تحسّنه، خاصة إذا صاحبه صعوبة في التنفس.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة.
- ألم شديد لا يستجيب للمسكنات الموصوفة.
- عدم القدرة على البلع.

> **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.