Dr. Moustafa Omar
Skull base Surgery & ENT Clinic

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

استئصال آفات الأحبال الصوتية (Vocal Cord Lesion Excision)

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

نظرة عامة

قد تظهر على الأحبال الصوتية آفات حميدة أو آفات مشتبه بها تتسبب في تغيّر جودة الصوت، مثل العُقيدات الصوتية، والسلائل (البوليبات)، والكيسات، والأورام الحُبيبية، وبقع بيضاء (leukoplakia)، والحُليمومات (papillomas)، وكذلك بعض الآفات المبكرة التي تستدعي فحصًا دقيقًا لاستبعاد أي تغيّر خبيث. تشترك هذه الآفات جميعًا في أنها قد تسبب لك بحّة في الصوت، أو خشونة، أو إرهاقًا صوتيًا سريعًا، أو تغيّرًا ملحوظًا في نبرة الصوت المعتادة.

ليست كل آفة من هذه الآفات تحتاج إلى تدخل جراحي؛ فبعض الحالات، وخاصة العُقيدات الصوتية الناتجة عن سوء استخدام الصوت، قد تستجيب جيدًا للعلاج التحفظي عن طريق جلسات العلاج الصوتي وحدها دون الحاجة إلى جراحة. أما آفات أخرى، كالسلائل والكيسات وبعض الآفات المشتبه بها، فغالبًا لا تتحسن بالعلاج الصوتي وحده وتستدعي استئصالًا جراحيًا دقيقًا.

عندما يُنصح بالاستئصال الجراحي، فإن الهدف الأساسي منه هو إزالة الآفة المسبّبة للمشكلة مع الحفاظ قدر الإمكان على الطبقة السطحية الدقيقة من الحبل الصوتي المسؤولة عن الاهتزاز وإنتاج الصوت، وذلك للحفاظ على أفضل جودة صوتية ممكنة بعد الشفاء.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

تُجرى هذه العملية تحت تخدير عام كامل، بحيث تكون نائمًا تمامًا ولا تشعر بأي شيء أثناءها.

يعتمد الوصول إلى الأحبال الصوتية غالبًا على تقنية منظار الحنجرة المجهري المعلَّق (Suspension Microlaryngoscopy)، وهي الأسلوب القياسي الذي يتيح للجرّاح رؤية مجهرية دقيقة وثابتة لكامل الحبل الصوتي مع تحرير كلتا يديه للعمل الجراحي؛ ويمكنك الاطلاع على تفاصيل هذه التقنية في الملفين الخاصين بها ("منظار الحنجرة المعلق" و"فحص وجراحة الحنجرة المجهري").

باستخدام أدوات جراحية مجهرية دقيقة للغاية، وأحيانًا بمساعدة الليزر، يقوم الفريق الجراحي باستئصال الآفة بعناية فائقة، مع محاولة تجنّب الأنسجة السليمة المحيطة قدر الإمكان. وقد يتم إرسال العينة المستأصلة إلى المعمل لفحصها تحت المجهر (الفحص النسيجي) للتأكد من طبيعتها.

تستغرق العملية عادة مدة قصيرة نسبيًا، وتُصنَّف كعملية يوم واحد (Day-case)، بمعنى أنك تدخل المستشفى وتخرج منه في نفس اليوم دون الحاجة إلى مبيت، إلا إذا استدعت حالتك خلاف ذلك.

بعد الجراحة مباشرة

من المتوقع تمامًا أن تشعر ببحّة أو خشونة في الصوت مباشرة بعد الجراحة، وقد تجد أن صوتك أسوأ مما كان عليه قبل العملية في الأيام الأولى. هذا أمر طبيعي ومتوقع، ويرجع إلى التورم الموضعي الناتج عن التدخل الجراحي نفسه على الأنسجة الرقيقة للحبل الصوتي.

من المهم أن تدرك أن هذه البحّة المبكرة **لا تعكس** النتيجة النهائية لصوتك؛ فالتورم أمر مؤقت ومنفصل تمامًا عن جودة الصوت التي ستستقر عليها بعد اكتمال الشفاء، والتي قد تحتاج إلى أسابيع لتظهر بوضوح.

كما قد تشعر بألم خفيف في الحلق، وبعض الصعوبة أو عدم الارتياح البسيط عند البلع، وهي أعراض عابرة تتحسن تدريجيًا خلال الأيام التالية.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- بحّة مؤقتة في الصوت.
- ألم أو التهاب بسيط في الحلق.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- استمرار البحّة في الصوت لفترة أطول من المتوقع لها.

- حدوث التهاب أو عدوى موضعية.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- تندّب الحبل الصوتي أو تكوّن غشاء (Web) بين الحبلين الصوتيين، مما قد يؤثر على جودة الصوت على المدى الطويل.
- استئصال غير كامل للآفة أو عودة ظهورها، مما يستدعي تدخلًا علاجيًا إضافيًا.
- تورم في مجرى الهواء.
- مخاطر التخدير العام (نادرة).

التعافي بعد الخروج من المستشفى

- الراحة الصوتية التامة لفترة يحددها الجرّاح بدقة حسب حالتك؛ وتتراوح هذه الفترة عادة بين عدة أيام وحتى أسبوع تقريبًا، وقد تختلف باختلاف نوع الآفة والتقنية المستخدمة.
- تجنّب الهمس تمامًا، فالهمس يُجهد الحبال الصوتية أكثر من الكلام الهادئ العادي، وقد يبطئ عملية الشفاء.
- تجنّب تنحنح الحلق (Throat-clearing) قدر الإمكان، لأنه يسبب احتكاكًا إضافيًا في الأحبال الصوتية أثناء التئامها.
- الحرص على شرب كميات كافية من الماء للحفاظ على ترطيب الحبال الصوتية.
- اتخاذ احتياطات ضد ارتجاع الحمض المعدي (الارتجاع المريئي)، لأن هذا الارتجاع قد يعيق التئام الحبال الصوتية بشكل جيد.
- العودة التدريجية لاستخدام الصوت، وذلك تحت توجيه الجرّاح، أو بمشاركة أخصائي علاج النطق والصوت إن استدعى الأمر ذلك.

المتابعة بعد الجراحة

- إجراء منظار حنجرة للمتابعة لتقييم مدى التئام الأحبال الصوتية.
- مناقشة نتيجة الفحص النسيجي معك في حال أُخذت عينة أثناء الجراحة.
- قد يُحيلك الفريق الطبي إلى جلسات علاج صوتي لتحسين استخدامك الصوتي على المدى الطويل وتقليل احتمال تكرار المشكلة.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

- صعوبة في التنفس أو صدور صوت أثناء التنفس.
- تدهور ملحوظ في الصوت مصحوب بصعوبة في التنفس.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة.
- نزيف واضح.
- ألم شديد لا يستجيب للمسكنات الموصوفة.

في جميع هذه الحالات، لا تتردد في التواصل الفوري مع الفريق الطبي المعالج أو التوجه إلى أقرب مستشفى.

> **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.