استئصال لحمية الأحبال الصوتية (Vocal Cord Polyp Surgery)

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

نظرة عامة

لحمية الحبل الصوتي هي نمو حميد صغير يظهر عادةً على أحد الحبلين الصوتيين، ويختلف عن العقيدات الصوتية (Vocal Cord Nodules) التي تظهر غالبًا على الحبلين معًا وتنتج عن سوء استخدام مزمن للصوت. كما تختلف اللحمية عن الكيسات الصوتية (Vocal Cord Cysts) التي تتشكل داخل نسيج الحبل الصوتي وتُناقَش بتفصيل في نشرة منفصلة. أما اللحمية فهي في الغالب نمو مفرد، ذو قوام طري، وقد يحتوي أحيانًا على سائل أو دم (لحمية نزفية)، وتنشأ غالبًا نتيجة إجهاد صوتي متكرر، أو نوبة واحدة من إجهاد حاد للصوت مثل الصراخ الشديد أو الصياح لفترة طويلة، أو التدخين الذي يُهيّج أنسجة الحبال الصوتية.

العَرَض الأكثر شيوعًا هو بحة مستمرة في الصوت أو صوت يميل إلى الخشونة أو النفخة (Breathy Voice)، وقد يلاحظ المريض أيضًا تعبًا سريعًا في الصوت أو صعوبة في الوصول إلى نغمات معينة أثناء الكلام أو الغناء.

يبدأ التقييم الأولي عادةً بمحاولة العلاج التحفظي، ويشمل ذلك الراحة الصوتية والعلاج بالتخاطب وتصحيح عادات استخدام الصوت. أما اللجوء إلى الجراحة فيُرجَّح في الحالات التالية:

- عندما تكون اللحمية كبيرة الحجم بما يكفي لإعاقة اهتزاز الحبل الصوتي بشكل واضح.
- عندما تؤثر اللحمية بشكل ملحوظ على وظيفة الصوت أو جودة الحياة اليومية للمريض.
- عندما لا تستجيب الحالة للعلاج التحفظي والراحة الصوتية بعد فترة كافية من المتابعة.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

تُجرى العملية تحت تخدير عام كامل، باستخدام تقنية تنظير الحنجرة المعلق (Suspension Microlaryngoscopy)، وهي التقنية القياسية للوصول إلى الحبال الصوتية ومعالجتها بدقة تحت التكبير المجهري، وقد سبق توضيح تفاصيل هذه التقنية والتخدير العام المصاحب لها في النشرات المخصصة لهما.

خلال الجراحة، يقوم الجراح بإزالة اللحمية بدقة متناهية باستخدام أدوات جراحية دقيقة أو الليزر، مع الحرص الشديد على الحفاظ على الأنسجة السليمة المحيطة بالحبل الصوتي قدر الإمكان، حفاظًا على جودة الصوت بعد الشفاء. تستغرق العملية عادةً وقتًا قصيرًا نسبيًا، وتُجرى في الغالب كجراحة يوم واحد (Day-Case) لا تستلزم مبيتًا في المستشفى، إلا إذا استدعت الحالة خلاف ذلك.

بعد الجراحة مباشرة

من الطبيعي أن تشعر ببحة في الصوت بعد الجراحة مباشرة، وقد تكون هذه البحة أكثر وضوحًا مما كانت عليه قبل العملية، وذلك بسبب التورم الطبيعي في أنسجة الحبل الصوتي نتيجة التدخل الجراحي. هذا الأمر متوقع تمامًا وليس علامة على فشل الجراحة، وسيتحسن الصوت تدريجيًا مع زوال التورم خلال الأيام والأسابيع التالية.

كما قد تشعر بألم خفيف في الحلق، وشيء من عدم الارتياح عند البلع، وهي أعراض مؤقتة تخف تدريجيًا خلال الأيام القليلة الأولى بعد العملية.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- بحة مؤقتة في الصوت.
- ألم أو التهاب خفيف في الحلق.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- استمرار البحة في الصوت لفترة أطول من المتوقع.
- حدوث التهاب أو عدوى في موضع الجراحة.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- تكوّن نسيج ندبي أو التصاق غشائي (Web) بين الحبلين الصوتيين.
- عدم اكتمال إزالة اللحمية أو عودة ظهورها من جديد، خاصة إذا لم تُعالَج الأسباب الأساسية مثل الإجهاد الصوتي المستمر أو التدخين.
- تورم في مجرى الهواء.
- مخاطر مرتبطة بالتخدير العام، وهي نادرة الحدوث.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

اتّبع تعليمات الراحة الصوتية التي يحددها الجراح بدقة، وتمتد هذه الفترة عادةً لعدة أيام بعد الجراحة. من المهم جدًا أن تتجنب الهمس تمامًا خلال هذه الفترة، فالهمس يُجهد الحبال الصوتية أكثر من الحديث بصوت طبيعي هادئ ومسترخٍ؛ لذلك إن احتجت إلى التحدث، فليكن ذلك بصوت خافت وطبيعي وليس همسًا.

احرص أيضًا على:

- شرب كمية كافية من السوائل للحفاظ على ترطيب الحبال الصوتية.
- تجنب تنحنح الحلق (Throat Clearing) لأنه يُجهد الحبال الصوتية بشكل مباشر.
- معالجة الأسباب الكامنة وراء تكوّن اللحمية؛ فإذا كان التدخين أحد العوامل المساهمة، يُنصح بشدة بالتوقف عنه، وإذا كان الإجهاد الصوتي عاملًا مساهمًا، قد يُحيلك الفريق الطبي إلى جلسات علاج صوتي (Voice Therapy) لتصحيح طريقة استخدام الصوت.
- اتخاذ احتياطات ضد الارتجاع المعدي المريئي إن وُجد، لأن الحمض قد يُهيّج الحبال الصوتية ويعيق التئامها.

المتابعة بعد الجراحة

سيحدد لك الفريق الطبي موعدًا لتنظير الحنجرة للاطمئنان على التئام الحبال الصوتية وسلامة الصوت. وقد يناقش معك الجراح إمكانية الإحالة إلى علاج صوتي متخصص إذا كان الإجهاد الصوتي عاملًا مؤثرًا في حالتك، وذلك للمساعدة على منع تكرار المشكلة مستقبلًا.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

تواصل فورًا مع الفريق الطبي في حال:

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

> **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.