Dr. Moustafa Omar
Skull base Surgery & ENT Clinic

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

جراحة الحنجرة بالليزر (Laser Laryngeal Surgery)

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

نظرة عامة

جراحة الحنجرة بالليزر هي أسلوب جراحي يعتمد على استخدام حزمة مركّزة من الطاقة الضوئية لقطع أو تبخير النسيج المستهدف داخل الحنجرة بدقة عالية، وذلك كبديل للأدوات الجراحية الدقيقة التقليدية (الأدوات الباردة) التي تُستخدم في جراحات الحنجرة المجهرية.

من المهم أن تفهم أن الليزر ليس جراحة قائمة بذاتها، بل هو أداة قد تُستخدم ضمن الجراحات الموصوفة في نشرات أخرى (مثل استئصال آفات الأحبال الصوتية أو اللحمية أو الكيس الصوتي)، وسيوضح لك الفريق الجراحي إذا كانت هذه هي التقنية الأنسب لحالتك تحديدًا.

يُذكر أحيانًا أن لاستخدام الليزر بعض المزايا المحتملة في حالات معينة، منها الدقة في استهداف النسيج المريض دون التأثير الواسع على ما حوله، وتقليل النزيف أثناء التعامل مع بعض أنواع الآفات. ومع ذلك، فإن النتيجة النهائية لأي جراحة حنجرية تعتمد بالدرجة الأولى على طبيعة الآفة نفسها ومهارة الجراح وخبرته في التعامل معها، أكثر من اعتمادها على الأداة المستخدمة بحد ذاتها. سيناقش معك الأستاذ الدكتور مصطفى عمر أثناء الاستشارة ما إذا كان الليزر أو الأدوات التقليدية هو الخيار الأنسب لحالتك.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

تُجرى هذه الجراحة تحت تخدير عام كامل، ويتم الوصول إلى الحنجرة باستخدام منظار المجهر التعليقي (suspension microlaryngoscopy)، وهو الأسلوب نفسه المستخدم في جراحات الحنجرة المجهرية الأخرى الموضحة في نشرات سابقة.

بعد تثبيت المنظار وتوفير رؤية واضحة للحبال الصوتية تحت المجهر الجراحي، يقوم الجراح بتوجيه شعاع الليزر عبر المنظار للتعامل مع النسيج المستهدف بدقة. ويلتزم الفريق الجراحي أثناء ذلك بإجراءات وقائية محددة، منها استخدام وسائل حماية للعينين لجميع أفراد الفريق، والحرص الشديد في التعامل مع الأنبوب الحنجري (أنبوب التخدير) نظرًا لاحتمال حدوث تفاعل بين الليزر والأكسجين، وهو خطر يديره الفريق الجراحي بإجراءات سلامة صارمة ومحددة سلفًا.

تستغرق الجراحة عادةً وقتًا قصيرًا نسبيًا، وتُجرى في الغالب كجراحة يوم واحد (بدون الحاجة إلى مبيت في المستشفى)، إلا إذا استدعت حالتك خلاف ذلك.

بعد الجراحة مباشرة

من المتوقع أن تشعر بما يلي مباشرة بعد الجراحة:

- بحة في الصوت، وقد تكون واضحة نسبيًا في البداية بسبب التورم الطبيعي الناتج عن الجراحة، وهذا أمر متوقع ولا يدعو للقلق.
- ألم أو خشونة في الحلق.
- إحساس بعدم الراحة البسيط عند البلع.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- بحة مؤقتة في الصوت.
- ألم أو خشونة في الحلق.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

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

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- إصابة حرارية للنسيج السليم المجاور للآفة، قد تؤدي إلى تندّب.
- تورم في مجرى التنفس.

- مخاطر عامة مرتبطة بالتخدير العام.
- خطر نادر خاص باستخدام الليزر يتمثل في احتمال حدوث اشتعال داخل مجرى التنفس نتيجة التفاعل بين الليزر والأكسجين، وهو خطر معروف في هذا النوع من الجراحات لكنه نادر الحدوث، ويتعامل معه الفريق الجراحي وفق بروتوكول سلامة محدد ومُتّبع بدقة للحد منه.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

- التزم بإراحة الصوت وفق تعليمات الجراح المحددة لك، من حيث المدة والدرجة.
- تجنّب الهمس، فهو قد يُجهد الحبال الصوتية بقدر يماثل أو يفوق الكلام العادي.
- احرص على شرب كمية كافية من السوائل للحفاظ على ترطيب الحنجرة.
- تجنّب تنحنح الحلق المتكرر لأنه قد يزيد من تهيّج النسيج الذي لا يزال في طور الالتئام.
- اتبع الإجراءات الوقائية الخاصة بالارتجاع المعدي المريئي إن وُصفت لك، لأن الارتجاع قد يؤخر التئام الأنسجة في الحنجرة.

المتابعة بعد الجراحة

سيحدد لك الفريق الطبي موعدًا لإجراء منظار متابعة للحنجرة (تنظير الحنجرة) لتقييم مدى التئام الأنسجة والاطمئنان على سير التعافي.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

تواصل فورًا مع الفريق الطبي إذا لاحظت أيًّا مما يلي:

- صعوبة في التنفس أو صدور صوت مسموع أثناء التنفس.
- تدهور ملحوظ في الصوت مصحوب بصعوبة في التنفس.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة.
- نزيف واضح.
- 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.