Dr. Moustafa Omar
Skull base Surgery & ENT Clinic

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

حقن الأحبال الصوتية (Injection Laryngoplasty)

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

نظرة عامة

يعتمد الصوت السليم على حركة منتظمة ومتناسقة للحبلين الصوتيين، بحيث يلتقيان في منتصف الحنجرة أثناء الكلام والبلع ويهتزان معًا لإنتاج الصوت. وعندما يصاب أحد الحبلين الصوتيين بضعف أو شلل جزئي أو كلي — نتيجة إصابة أو ضغط على العصب الحنجري الراجع، وهو ما قد يحدث أحيانًا كأثر مصاحب لجراحات سابقة في الغدة الدرقية أو الرقبة أو الصدر، أو لأسباب أخرى مثل التهابات فيروسية أو إصابات عصبية أو أورام أو أسباب غير معروفة السبب في بعض الأحيان — فإن هذا الحبل يعجز عن التحرك نحو منتصف الحنجرة بالقدر الكافي لملاقاة الحبل الآخر.

وينتج عن ذلك عدد من الأعراض، أبرزها صوت ضعيف أو مبحوح يميل إلى النفَس (بمعنى أن الهواء يتسرب أثناء الكلام دون أن تتشكل ذبذبة كاملة)، وإرهاق سريع في الصوت مع الاستخدام المطوّل، وأحيانًا صعوبة أو عدم أمان في البلع، مع احتمال دخول جزء من الطعام أو السوائل إلى مجرى الهواء (الشفط) نتيجة عدم انغلاق الحبلين الصوتيين بإحكام كافٍ أثناء عملية البلع.

يهدف حقن الأحبال الصوتية (Injection Laryngoplasty) إلى معالجة هذه المشكلة عن طريق حقن مادة مالئة (Filler) إلى جوار الحبل الصوتي الضعيف أو داخله، بحيث يزداد حجمه ويقترب من خط منتصف الحنجرة، فيتمكن من ملاقاة الحبل الصوتي السليم بصورة أفضل أثناء الكلام والبلع، مما يحسّن جودة الصوت ويقلل من خطر دخول الطعام أو السوائل إلى مجرى الهواء.

ملحوظة توضيحية للنطاق: يُعد حقن الأحبال الصوتية أحد الأساليب المتاحة ضمن مجموعة أوسع من إجراءات إعادة تموضع وتعديل الحبل الصوتي (Vocal Cord Medialization)، وهو خيار أقل تدخلًا وغالبًا ما يكون أسرع في التنفيذ من الناحية الإجرائية. أما الجراحة الهيكلية للحنجرة (Thyroplasty أو Framework Surgery)، والتي تُحدث تعديلًا أكثر ثباتًا ودوامًا في موضع الحبل الصوتي، فهي بديل آخر

يُناقَش بالتفصيل في نشرة "إعادة تموضع وتعديل الحبل الصوتي" (رقم 48). وسيوضح لك الأستاذ الدكتور مصطفى عمر أي الخيارين أنسب لحالتك بناءً على الفحص والتقييم.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

يمكن إجراء حقن الأحبال الصوتية بأكثر من طريقة، ويحدد الطبيب المعالج الأسلوب الأنسب بناءً على طبيعة الحالة، ونوع المادة المالئة المختارة، ومدى الحاجة إلى تقييم الصوت أثناء الإجراء نفسه:

- **تحت تخدير موضعي مع تهدئة خفيفة**: وقد يُجرى هذا الأسلوب أحيانًا في العيادة تحت تخدير موضعي فقط، وأنت في حالة يقظة كاملة، مما يتيح للطبيب تقييم جودة الصوت لحظيًا أثناء عملية الحقن وضبط الكمية المحقونة بدقة بناءً على استجابة الصوت الفعلية.
- **تحت تخدير عام**: ويتم عندئذٍ عن طريق منظار حنجرة تعليقي (Suspension Laryngoscopy)، حيث تكون فاقدًا للوعي تمامًا طوال مدة الإجراء.

سيناقش معك الأستاذ الدكتور مصطفى عمر الأسلوب الأنسب لحالتك قبل موعد الجراحة. وفي كلتا الحالتين، يتم حقن المادة المالئة بدقة إلى جوار الحبل الصوتي الضعيف أو داخله، وهو إجراء يستغرق عادة وقتًا قصيرًا نسبيًا.

بعد الجراحة مباشرة

- قد تلاحظ تحسنًا في جودة الصوت خلال فترة قريبة نسبيًا من انتهاء الإجراء، وإن كانت النتيجة الكاملة قد تحتاج إلى بعض الوقت لتستقر.
- من الطبيعي الشعور بعدم راحة خفيف في الحلق.
- قد تشعر بوعي مؤقت بعملية البلع أو صعوبة خفيفة فيها، وذلك أثناء استقرار الأنسجة في موضعها الجديد، وهو أمر متوقع في الأيام الأولى.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- عدم راحة خفيف في الحلق.

- تغيّر مؤقت في جودة الصوت خلال فترة التورم الأولي بعد الحقن.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- حقن كمية زائدة من المادة المالئة، مما قد يؤدي إلى صوت مبحوح مؤقتًا أو صوت متوتر يحتاج إلى تعديل لاحق.
- صعوبة في البلع تستدعي المراقبة والمتابعة.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- تحسس أو حساسية تجاه المادة المالئة المستخدمة، وهو أمر نادر ويتم فحصه والتحقق منه قبل الإجراء.
- تورم في مجرى الهواء قد يؤثر على التنفس.
- عدوى.
- مخاطر مرتبطة بالتخدير (نادرة).

إذا لم يكن السبب الكامن وراء شلل أو ضعف الحبل الصوتي قد خضع لتقييم كافٍ من قبل، فقد ينصح الأستاذ الدكتور مصطفى عمر بإجراء فحوصات إضافية لتحديد السبب بدقة، مثل الأشعة التصويرية أو تخطيط كهربية عضلات الحنجرة (Laryngeal EMG).

التعافي بعد الخروج من المستشفى

- اتبع إرشادات الطبيب المعالج بخصوص استخدام الصوت والراحة الصوتية خلال الفترة التالية للإجراء.
- احرص على شرب كمية كافية من السوائل.
- إذا كنت تعاني من ارتجاع المريء أو الحلق، فإن الالتزام بعلاجه يدعم صحة الحبلين الصوتيين ويساهم في استمرارية نتيجة الحقن لفترة أطول، إذ إن الارتجاع غير المُعالَج قد يؤثر سلبًا على الأنسجة المحقونة وعلى التئامها.
- تجدر الإشارة إلى أن بعض المواد المالئة المستخدمة في الحقن تُعد مؤقتة، إذ يمتصها الجسم تدريجيًا خلال أشهر، بينما تكون مواد أخرى أطول أمدًا. وسيوضح لك الأستاذ الدكتور مصطفى عمر نوع المادة المستخدمة في حالتك والمدة المتوقعة لبقاء أثرها.

المتابعة بعد الجراحة

سيحدد لك الأستاذ الدكتور مصطفى عمر مواعيد متابعة لتقييم الحنجرة بالمنظار وتقييم جودة الصوت بعد الإجراء. وبناءً على تطور حالة الصوت ووظيفة الحبل الصوتي مع مرور الوقت، قد يُناقَش معك احتمال إجراء حقنة أخرى في المستقبل، أو التوجه نحو إجراء أكثر ثباتًا ودوامًا مثل الجراحة الهيكلية للحنجرة الموضحة في نشرة "إعادة تموضع وتعديل الحبل الصوتي" (رقم 48)، إذا استدعى الأمر ذلك.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

تواصل فورًا مع الفريق الطبي أو توجه إلى أقرب قسم طوارئ في حال ظهور أي مما يلي:

- **صعوبة في البلع أو اختناق عند تناول السوائل أو الطعام.**
- **تورم في منطقة الرقبة.**
- صعوبة في التنفس أو صدور صوت أثناء التنفس.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة.
- ألم شديد.

> **القرارات الطبية النهائية تتطلب فحصًا سريريًا شخصيًا مباشرًا من الأستاذ الدكتور مصطفى عمر.**