



Dr. Moustafa Omar
Skull base Surgery & ENT Clinic

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

إغلاق الشق الحنجري وإزالة الأنبوبة (Tracheostomy) (Closure & Decannulation)

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

نظرة عامة

من المفترض أنك مطلع بالفعل على المعلومات الأساسية الواردة في نشرة "عملية الشق الحنجري"، حيث تم شرح دواعي إجراء الشق الحنجري وطبيعة الأنبوبة المستخدمة فيه. تتناول هذه النشرة المرحلة التالية، وهي إزالة الأنبوبة وإغلاق فتحة الشق بعد أن يزول السبب الذي استدعى إجراءه في البداية.

عندما يتأكد الفريق الطبي من أن السبب الأصلي الذي دعا إلى إجراء الشق الحنجري قد زال، وأن التنفس والبلع وحماية مجرى الهواء أصبحت آمنة عبر الطريق الطبيعي (الأنف والفم والحنجرة) دون الحاجة إلى الأنبوبة، يبدأ التخطيط لعملية إزالة الأنبوبة، وتُعرف طبيًا باسم "استئصال القنية" أو "إنهاء التقنين" (Decannulation).

من المهم أن تدرك أن هذه العملية ليست مجرد سحب الأنبوبة بشكل مفاجئ، بل هي عملية تدريجية ومدروسة بعناية، تمر بمراحل تقييم متتالية للتأكد من أن مجرى الهواء لديك جاهز تمامًا لتحمل التنفس الطبيعي دون دعم الأنبوبة، وقد تتضمن فترة من تصغير مقاس الأنبوبة أو إغلاقها تجريبيًا (Capping) قبل إزالتها بشكل نهائي.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

يبدأ الفريق الطبي بتقييم شامل لجاهزية مجرى الهواء، وقد يشمل ذلك فحصًا منطاريًا للحنجرة والقصبه الهوائية للتأكد من عدم وجود انسداد أو تضيق يمنع التنفس الطبيعي الآمن. وفي كثير من الحالات، تسبق إزالة الأنبوبة تجارب تدريجية تتضمن تصغير مقاس الأنبوبة أو إغلاقها بسدادة تجريبية

(Capping Trial) لفترة من الوقت، مع مراقبة دقيقة لقدرتك على التنفس والسعال وإخراج الإفرازات بشكل طبيعي. لا يُقدم الفريق على الإزالة النهائية إلا بعد التأكد من نجاح هذه المراحل.

عند اكتمال التقييم والتأكد من الجاهزية، تُزال الأنبوبة من فتحة الشق. تبقى الفتحة (الثقب) صغيرة، وتُغطى عادة بضمادة معقمة، وتُترك لتُغلق تلقائيًا وتلتئم تدريجيًا خلال أيام إلى نحو أسبوعين. في بعض الحالات، وخصوصًا إذا لم تُغلق الفتحة من تلقاء نفسها خلال المدة المتوقعة، قد يحتاج الأمر إلى تدخل جراحي بسيط لإغلاقها؛ وهذا أمر يُقَيَّم ويُناقش معك في حينه إذا استدعت الحالة ذلك.

قد يتم هذا الإجراء كخطوة يومية دون الحاجة إلى إقامة طويلة، أو قد يتطلب فترة مراقبة قصيرة داخل المستشفى، بحسب الحالة الطبية العامة وتقييم الفريق المعالج لمدى استقرار تنفسك بعد إزالة الأنبوبة.

بعد الجراحة مباشرة

من الطبيعي أن تشعر بقدر بسيط من عدم الراحة في موضع الفتحة بعد إزالة الأنبوبة مباشرة. يجب الحفاظ على نظافة الموضع وتغطيته بالضمادة كما يوجهك الفريق الطبي. كذلك من المتوقع أن تلاحظ تسرّبًا مؤقتًا للهواء أو صوت صفير خفيف من موضع الفتحة عند الكلام أو السعال، وهذا أمر متوقع ويزول تدريجيًا مع تقدّم الالتئام. كما تعود جودة الصوت الطبيعية تدريجيًا مع مرور الوقت.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- شعور بسيط بعدم الراحة في موضع الفتحة.
- تسرّب مؤقت للهواء أو صوت صفير عند الكلام أو السعال إلى حين اكتمال إغلاق الفتحة.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- تأخر إغلاق الفتحة، مما قد يستلزم فترة أطول من العناية بالضمادة أو تدخلًا جراحيًا بسيطًا لإغلاقها.
- حدوث التهاب في موضع الفتحة.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- صعوبة في التنفس في حال عدم اكتمال جاهزية مجرى الهواء بالشكل الكافي قبل الإزالة، وهذا نادر الحدوث تحديدًا بسبب حرص الفريق الطبي على التقييم التدريجي الدقيق قبل الإزالة النهائية.

- تنذّب ملحوظ في موضع الفتحة.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

يجب الاستمرار في العناية بموضع الفتحة والضمادة حتى يكتمل إغلاقها تمامًا، مع الحفاظ على نظافة المنطقة وتغييرها بانتظام وفق تعليمات الفريق الطبي. من المهم أيضًا مراقبة نمط التنفس بعناية، خصوصًا في الأيام الأولى بعد إزالة الأنبوبة. يمكن استئناف الأنشطة اليومية المعتادة تدريجيًا وفق ما يسمح به تعافيك.

المتابعة بعد الجراحة

يُحدد لك موعد متابعة للتأكد من أن فتحة الشق قد أُغلقت بشكل جيد، وأن التنفس ما زال مستقرًا وأمنًا دون الحاجة إلى الأنبوبة.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

- أي صعوبة في التنفس أو صدور صوت غير طبيعي أثناء التنفس بعد إزالة الأنبوبة.
- عدم إغلاق الفتحة أو التئامها كما هو متوقع.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة.
- ظهور علامات التهاب في موضع الفتحة، مثل زيادة الاحمرار أو التورم أو خروج إفرازات.
- حدوث نزيف ملحوظ من موضع الفتحة.

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.