



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

جراحات قاعدة اللسان لعلاج انقطاع النفس (Tongue Base) (Surgery for OSA)

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

نظرة عامة

تتناول هذه الصفحة أحد المستويات المحددة التي قد تسهم في انسداد مجرى الهواء أثناء النوم، وهو مستوى قاعدة اللسان. للاطلاع على نظرة عامة شاملة حول جراحات الأنف والحنجرة لعلاج الشخير وانقطاع النفس الانسدادي أثناء النوم، وأنواع المستويات التشريحية المختلفة التي قد تسبب الانسداد، يرجى مراجعة صفحة "جراحات الأنف والحنجرة لعلاج الشخير" (52_جراحات_الأنف_والحنجرة_لعلاج_الشخير).

قاعدة اللسان هي الجزء الخلفي من اللسان المتصل بأسفل الفم ويقع خلف الحلق مباشرة. عندما تكون قاعدة اللسان كبيرة الحجم نسبيًا، أو تميل إلى الانزلاق إلى الخلف نحو جدار الحلق أثناء الاسترخاء العضلي في النوم، فإنها قد تضيق مجرى الهواء أو تغلقه جزئيًا أو كليًا، مما يسهم في الشخير وفي نوبات انقطاع النفس.

يُحدّد إسهام هذا المستوى تحديدًا في انسداد مجرى الهواء لديك عادةً من خلال تنظير النوم (Sleep Endoscopy) الذي يُجرى تحت تخدير محليٍّ للنوم، أو من خلال دراسات التصوير التي تُقيّم شكل مجرى الهواء وموضع قاعدة اللسان. إذا تبين أن قاعدة اللسان تُشكّل مساهمًا رئيسيًا في الانسداد لديك، فإن الهدف من الجراحة هو تصغير حجم النسيج الزائد في قاعدة اللسان أو إعادة توضعها إلى الأمام، بما يُوسّع مجرى الهواء في هذا المستوى.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

تُجرى هذه الجراحة تحت تخدير عام كامل. يعتمد الأسلوب الجراحي المُتبّع على التقنية التي يراها الفريق الجراحي الأنسب لحالتك، ويشمل ذلك:

- **تصغير قاعدة اللسان بموجات الراديو (Radiofrequency Reduction):** أسلوب طفيف التوغل يهدف إلى تقليص حجم نسيج قاعدة اللسان تدريجيًا.
 - **الاستئصال الجزئي لقاعدة اللسان (Partial Glossectomy):** يُستخدم في الحالات التي يكون فيها حجم النسيج الزائد أكبر، وذلك عبر الفم دون الحاجة إلى شقوق خارجية.
 - **تقنيات تعليق أو تقديم قاعدة اللسان (Tongue-Base Suspension/Advancement):** تهدف إلى إعادة توضع قاعدة اللسان إلى الأمام وتثبيتها في وضع يمنع انزلاقها إلى الخلف أثناء النوم.
- في الحالات التي يُسهم فيها أكثر من مستوى تشريحي واحد في الانسداد، قد تُجرى جراحة قاعدة اللسان بالتزامن مع جراحة على مستوى الحنك في الجلسة نفسها (يُرجى مراجعة صفحة جراحات الحنك ذات الصلة، 53). يُعد المبيت ليلة واحدة على الأقل في المستشفى بعد الجراحة إجراءً معتادًا، وذلك لمتابعة تنفسك عن قرب نظرًا لقرب موضع الجراحة من مجرى الهواء.

بعد الجراحة مباشرة

- من المتوقع أن تشعر بما يلي في الساعات والأيام الأولى بعد الجراحة:
- تورّم وانزعاج في اللسان والحلق.
 - صعوبة في البلع، وقد تحتاج إلى وقت أطول لتناول الطعام والشراب.
 - تغييرات مؤقتة في وضوح الكلام نتيجة التورّم.
 - متابعة دقيقة ومستمرة لتنفسك أثناء الليل، حيث يُراقب الفريق الطبي مستوى الأكسجين ونمط التنفس عن قرب نظرًا لقرب اللسان من مجرى الهواء.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- تورّم وألم في اللسان والحنك.
- صعوبة مؤقتة في البلع.
- تغييرات مؤقتة في التذوّق أو في وضوح الكلام.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- الجفاف الناتج عن قلة تناول السوائل والطعام بسبب الألم.
- نزيف متأخر يحتاج إلى تقييم من الفريق الطبي.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- **نزيف من الجزء الخلفي لموضع الجراحة يتجه نحو مجرى الهواء**، وهو نمط نزيف يستدعي اهتمامًا خاصًا في هذه الجراحة تحديدًا، إذ قد لا يكون ظاهرًا بوضوح داخل الفم، وقد يُهدد التنفس إذا لم يُتعامل معه بسرعة.
- تورّم في مجرى الهواء يبلغ درجة تستدعي تدخلًا عاجلاً، وفي حالات نادرة ومعقدة قد يستدعي فتحة قصبة هوائية مؤقتة.
- مخاطر تخدير مرتفعة نسبيًا لدى مرضى انقطاع النفس الانسدادي أثناء النوم مقارنة بغيرهم، نظرًا لطبيعة مجرى الهواء لديهم.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

- التزم بضبط الألم وفق الخطة العلاجية التي يصفها لك الفريق الطبي.
- ابدأ بنظام غذائي ليّن أو سائل في الأيام الأولى، نظرًا لصعوبة البلع المتوقعة، ثم انتقل تدريجيًا إلى الطعام العادي وفق ما يُنصح به.
- تتراوح مدة الابتعاد عن العمل عادةً بين أسبوع وأُسبوعين، وقد تختلف حسب طبيعة عملك وسرعة تعافيك.
- تمّ مع رفع الرأس قليلًا خلال فترة التعافي الأولى.
- **بخصوص استئناف استخدام جهاز ضغط الهواء الإيجابي المستمر (CPAP):** يُحدّد التوقيت المناسب لاستئناف استخدامه بالتنسيق المباشر مع الفريق الجراحي، إذ يعتمد ذلك على حالة الشفاء الموضعي لديك.

- تجنّب الكحول والأدوية المهدئة خلال فترة التعافي، لما لها من تأثير على التنفس والوعي في مرحلة حساسة من الشفاء.

المتابعة بعد الجراحة

سيحدد لك الفريق الطبي مواعيد متابعة لتقييم التئام موضع الجراحة وسلامة مجرى الهواء. كما ستقيّم درجة التحسن في التنفس والشخير خلال هذه الزيارات، وقد يُوصى بإجراء دراسة نوم متكررة لاحقًا لتقييم مدى فاعلية الجراحة في تحسين انقطاع النفس لديك.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

تواصل فورًا مع الفريق الطبي أو توجّه إلى أقرب قسم طوارئ في الحالات التالية:

- **أي إحساس بوجود دم في الجزء الخلفي من الحلق أو ابتلاع دم، حتى في غياب نزيف ظاهر داخل الفم** — فقد يكون ذلك علامة على نزيف خلفي يتجه نحو مجرى الهواء، ويستوجب تقييمًا عاجلاً فورًا.
- صعوبة في التنفس أو صدور صوت غير معتاد أثناء التنفس.
- صعوبة شديدة في البلع أو عدم القدرة على التحكم في اللعاب والإفرازات.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة.
- ألم شديد لا يستجيب لمسكنات الألم 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.