جراحة قناة الغدة تحت الفك وإزالة الحصوات
(Submandibular Duct Surgery & Stone Removal)

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

نظرة عامة

تفرز الغدة اللعابية تحت الفك السفلي اللعاب وتنقله عبر قناة رفيعة تمتد أسفل الفم، أسفل اللسان مباشرة، لتصب فتحتها في أرضية الفم بالقرب من مقدمة اللسان. وقد تتكوّن داخل هذه القناة أو داخل الغدة نفسها حصوة لعابية (Sialolith) نتيجة ترسّب أملاح معدنية موجودة أصلًا في اللعاب. وحين تنمو هذه الحصوة بما يكفي لتسدّ مجرى القناة جزئيًا أو كليًا، يتعذّر على اللعاب المرور بحرية، فيتجمّع خلف موضع الانسداد ويسبب تورمًا مؤلمًا في الغدة.

تلاحظ عادةً أن هذا التورم والألم يشتدّان بشكل واضح عند تناول الطعام أو حتى عند مجرد رؤيته أو شمّ رائحته، وذلك لأن الجسم يحفّز الغدة على إفراز مزيد من اللعاب استعدادًا للطعام، بينما يظل الانسداد قائمًا فيتراكم اللعاب خلفه وتزداد حدة التورم والألم، ثم يخف الأمر تدريجيًا بعد انتهاء الوجبة. وإذا استمر الانسداد دون علاج، فقد يهيئ الفرصة لحدوث التهاب متكرر في الغدة.

يهدف التدخل الجراحي هنا إلى إزالة الحصوة المسبّبة للانسداد وإعادة فتح مجرى القناة، مع الحفاظ على الغدة نفسها كلما كان ذلك ممكنًا. ولهذا السبب، يُعدّ هذا الإجراء عادة الخيار الأول الذي يُلجأ إليه عند إمكانية الوصول إلى الحصوة وموضع الانسداد، قبل التفكير في استئصال الغدة بالكامل، وهو الإجراء الموصوف بالتفصيل في نشرة "58_استئصال_الغدة_اللعابية_تحت_الفك_السفلي".

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

إذا كانت الحصوة تقع في جزء يمكن الوصول إليه من القناة، أي في الجزء الأمامي أو المتوسط منها القريب من أرضية الفم، فغالبًا ما يمكن إجراء العملية بالكامل عبر الفم دون الحاجة إلى أي جرح خارجي في الرقبة أو تحت الفك. أما إذا كانت الحصوة أعمق أو أقرب إلى الغدة نفسها، فقد يستلزم الأمر تقييمًا مختلفًا يحدده الأستاذ الدكتور مصطفى عمر وفق حالتك.

يمكن إجراء العملية تحت تخدير موضعي أو تخدير عام، وذلك حسب موضع الحصوة وحجمها وطبيعة حالتك الصحية العامة، وهو ما يُقرَّر بشكل فردي لكل مريض. يقوم الجراح بفتح القناة عند موضع الحصوة، ثم استخراج الحصوة بعناية. بعد ذلك، قد تُترك القناة لتلتئم تلقائيًا وهي مفتوحة، أو يُلجأ إلى ما يُعرف بالتّسويق (Marsupialization)، وهو خياطة حواف القناة المفتوحة إلى الغشاء المخاطي المحيط بها، وذلك لتوسيع فتحة القناة بشكل دائم وتقليل احتمال تكرار الانسداد مستقبلًا.

مدة العملية عادة قصيرة نسبيًا، وهي في الغالب إجراء يوم واحد (Day-case)، بمعنى أنك قد تغادر المستشفى في اليوم نفسه بعد التأكد من استقرار حالتك.

بعد الجراحة مباشرة

من الطبيعي أن تشعر ببعض التورم والانزعاج في الفم، وتحديدًا في المنطقة الواقعة أسفل اللسان حيث جرى التدخل. وقد تلاحظ وجود لعاب ممزوج بقليل من الدم خلال الساعات الأولى، وهو أمر شائع ومتوقع. يقوم الفريق الطبي بمتابعة درجة التورم أسفل اللسان وفي منطقة الفك عن كثب خلال فترة المراقبة بعد الجراحة، للتأكد من أن الأمور تسير بشكل طبيعي.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- انزعاج وألم خفيف في الفم لبضعة أيام.
- تورم بسيط أسفل اللسان أو في منطقة الفك.
- وجود لعاب ممزوج بقليل من الدم في الأيام الأولى بعد الجراحة.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- التهاب في موضع الجراحة أو في الغدة نفسها.

- عدم استخراج الحصوة بالكامل، أو تكوّن حصوة جديدة لاحقًا.
- ضيق أو تندّب في القناة بعد التئامها، مما قد يعيق تدفق اللعاب مجددًا.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- **تورم ملحوظ في أرضية الفم يؤثر على التنفس أو البلع: نظرًا لأن قناة الغدة تحت الفك تمر مباشرة أسفل اللسان وقريبًا جدًا من مجرى الهواء، فإن أي تورم كبير في هذه المنطقة، سواء كان ناتجًا عن التهاب أو نزيف أو رد فعل تجاه الإجراء، يُعدّ حالة طارئة حقيقية خاصة بهذا النوع من الجراحة، وتستوجب تقييمًا طبيًا فوريًا دون أي تأخير.**
- خدر أو تنميل في اللسان، وذلك لأن العصب اللساني (Lingual nerve) يمر بالقرب من قناة الغدة تحت الفك، وقد يتأثر أثناء التدخل.
- نزيف ملحوظ يستدعي تدخلًا إضافيًا.
- الحاجة إلى إجراء أكثر شمولًا، وهو استئصال الغدة بالكامل (انظر نشرة "58_استئصال_الغدة_اللعابية_تحت_الفك_السفلي")، في حال لم ينجح التدخل عبر القناة وحدها في حل المشكلة.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

يُنصح بتناول أطعمة لينة سهلة المضغ في الأيام الأولى بعد الجراحة، مع الاهتمام بنظافة الفم وإجراء غسول الفم على النحو الذي يوصي به الفريق الطبي. وقد يوصي الأستاذ الدكتور مصطفى عمر باستخدام بعض المحفزات اللعابية (Sialogogues)، مثل الحلوى الحامضة أو عصير الليمون، لتحفيز تدفق اللعاب بانتظام عبر القناة، مما يساعد على إبقائها مفتوحة أثناء التئامها ويقلل من فرص انسدادها من جديد. أما فترة الانقطاع عن العمل فهي عادة قصيرة، وقد تقتصر على بضعة أيام فقط، وذلك حسب طبيعة عملك وسرعة تعافيك.

المتابعة بعد الجراحة

يحدد لك الفريق الطبي موعد متابعة للاطمئنان على أن القناة قد التأمت بشكل جيد وأن تدفق اللعاب قد عاد إلى طبيعته. وقد يُطلب إجراء تصوير تأكيدي إذا استدعت الحالة ذلك، للتحقق من أن الحصوة قد أُزيلت بالكامل ولم يتبقَّ منها أي جزء داخل القناة أو الغدة.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

- **أي تورم يزداد سوءًا أسفل اللسان أو في أرضية الفم، أو أي صعوبة في التنفس أو البلع: هذه علامة تستدعي تقييمًا طبيًا عاجلًا فورًا، نظرًا لقرب هذه المنطقة التشريحية من مجرى الهواء.**
- نزيف ملحوظ من الفم لا يتوقف.
- ارتفاع درجة الحرارة بشكل ملحوظ.
- 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.