منظار الغدد اللعابية (Sialendoscopy)

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

نظرة عامة

منظار الغدد اللعابية هو تقنية طبية حديثة طفيفة التوغل، تعتمد على إدخال منظار دقيق للغاية عبر الفتحة الطبيعية لقناة الغدة اللعابية داخل الفم، دون الحاجة إلى أي شق جراحي خارجي. يتيح هذا المنظار للطبيب رؤية داخل القناة اللعابية بشكل مباشر، والتعرف على سبب المشكلة القائمة بدقة، سواء كانت حصوات، أو ضيقًا أو تندبًا في القناة (Strictures)، أو رواسب ومخاطًا يسبب انسدادًا متكررًا وتورمًا في الغدة.

يمكن تطبيق هذا الإجراء على قنوات الغدة النكفية (Parotid) أو الغدة تحت الفكية (Submandibular) على حد سواء، وهو غالبًا ما يُطرح كخيار أول للحفاظ على الغدة قبل التفكير في خيارات جراحية أكثر توغلًا، والتي يمكن الاطلاع على تفاصيلها في النشرات الخاصة بجراحات الغدة تحت الفكية وقنواتها، وجراحات الغدة النكفية.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

يمكن إجراء منظار الغدد اللعابية تحت تخدير موضعي مصحوب بمهدئ، أو تحت تخدير عام كامل، وذلك حسب درجة تعقيد الحالة ورغبة المريض بعد مناقشتها مع الفريق الطبي.

يبدأ الإجراء بتوسيع لطيف لفتحة القناة اللعابية داخل الفم، ثم يُدخَل المنظار الدقيق إلى داخل منظومة القناة. وبالاعتماد على الرؤية المباشرة التي يوفرها المنظار، يوجَّه العلاج حسب طبيعة المشكلة، فقد يشمل ذلك استخراج الحصوة باستخدام سلة صغيرة أو أداة مخصصة، أو توسيع الأجزاء الضيقة من القناة باستخدام بالون دقيق، أو غسل القناة بمحلول ملحي لإزالة الرواسب والمخاط المتراكم.

تستغرق الجراحة عادة نحو 30 إلى 60 دقيقة، وتُجرى غالبًا كإجراء يوم واحد دون الحاجة إلى مبيت داخل المستشفى.

بعد الجراحة مباشرة

من الطبيعي أن تشعر بتورم بسيط أو انزعاج خفيف في منطقة الغدة التي خضعت للعلاج، وقد تلاحظ ألمًا بسيطًا عند فتحة القناة داخل الفم. يعود تدفق اللعاب عادة إلى وضعه الطبيعي خلال فترة قصيرة.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

مضاعفات شائعة نسبيًا

- تورم بسيط أو انزعاج خفيف في منطقة الغدة المعالجة.
- حساسية أو إيلام مؤقت في الغدة.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- عدوى موضعية.
- إصابة في جدار القناة تستدعي إجراءً علاجيًا إضافيًا.
- عدم اكتمال استخراج الحصوة، مما قد يستلزم إجراءً آخر لاحقًا أو التحويل إلى الخيار الجراحي.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- ثقب في جدار القناة.
- تورم ملحوظ يؤثر على أرضية الفم، وهو أمر ذو صلة خاصة بإجراءات القناة تحت الفكية، وهو نفس ما يستدعي الانتباه الوارد ذكره في نشرة جراحات القناة تحت الفكية.
- تغيرات في الإحساس مرتبطة بأعصاب مجاورة، وهي حالة نادرة وتتوقف على طبيعة الإجراء تحديدًا.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

قد يُفضَّل تناول أطعمة لينة ليوم واحد إذا كان هناك ألم بسيط، مع الحرص على نظافة الفم بلطف. ونظرًا للطبيعة طفيفة التوغل لهذا الإجراء، يستطيع معظم المرضى استئناف أنشطتهم المعتادة سريعًا.

المتابعة بعد الجراحة

تُجرى زيارة متابعة للتأكد من زوال الأعراض وسلامة تدفق اللعاب عبر القناة. وفي حال تكرار المشكلة أو عدم زوالها بشكل كامل، تُناقَش معك خيارات العلاج التالية، سواء تكرار منظار الغدد اللعابية أو التحول إلى الخيار الجراحي المناسب.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

يجب التواصل فورًا مع الفريق الطبي في حال ظهور أي من العلامات التالية:

- تورم ملحوظ، خاصة أسفل اللسان أو في أرضية الفم أو الفك.
- صعوبة في التنفس أو البلع.
- ارتفاع درجة الحرارة بشكل ملحوظ.
- نزيف واضح.
- ألم شديد لا يستجيب للمسكنات المعتادة.

> **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.