



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

جراحة تجريف واستئصال العقد الليمفاوية بالرقبة (Neck Dissection)

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

نظرة عامة

تحتوي رقبتك على مجموعات عديدة من العقد الليمفاوية، وهي جزء أساسي من جهاز المناعة ونظام الدفاع الطبيعي في جسمك، حيث تعمل على تصفية السوائل الليمفاوية القادمة من مناطق الرأس والرقبة واحتواء أي خلايا غير طبيعية قد تحاول الانتشار عبرها. عندما يصاب أحد بأورام منطقة الرأس والرقبة (مثل الحنجرة، أو الفم، أو الغدة الدرقية، أو الجلد، أو غيرها)، فإن الخلايا السرطانية قد تنتقل عبر الجهاز الليمفاوي لتستقر في عقد ليمفاوية بالرقبة، وهو ما يُعرف بالانتشار الموضعي للورم.

جراحة تجريف واستئصال العقد الليمفاوية بالرقبة (Neck Dissection) هي إجراء جراحي يهدف إلى استئصال مجموعات العقد الليمفاوية التي يُشتبه في تأثرها بالورم، أو التي يُتوقع أن تكون معرضة لخطر الانتشار إليها بناءً على موقع الورم الأساسي وخصائصه. يختلف مدى هذه الجراحة اختلافاً كبيراً من مريض لآخر؛ فقد تقتصر على استئصال مجموعة محدودة من العقد الليمفاوية في منطقة معينة، وقد تمتد لتشمل تجريفاً أوسع لعدة مناطق في الرقبة. يحدد الأستاذ الدكتور مصطفى عمر مدى الجراحة المناسب لحالتك بناءً على نتائج الأشعة والفحص السريري، وطبيعة الورم الأساسي ومكانه ودرجته.

تُجرى هذه العملية عادة كجزء من خطة علاجية متكاملة لسرطان منطقة الرأس والرقبة، وغالباً ما تكون مصاحبة لاستئصال الورم الأساسي في نفس الجلسة الجراحية أو في إطار خطة علاج شاملة تتضمن أيضاً قد تشمل العلاج الإشعاعي أو الكيميائي حسب الحاجة.

ماذا يحدث أثناء الجراحة؟

- تُجرى الجراحة تحت **تخدير كلي**، وتستغرق العملية عادة ما بين **٢ إلى ٤ ساعات** تقريبًا، وقد تطول هذه المدة حسب مدى التجريف المطلوب وما إذا كانت مصحوبة باستئصال الورم الأساسي في نفس الجلسة.
- يقوم الجراح بعمل **شق جراحي في الرقبة**، ويختلف طوله وموضعه الدقيق حسب حجم ومكان مجموعات العقد الليمفاوية المستهدفة، وحسب خطة التجريف الموضوعة لحالتك تحديدًا.
- خلال العملية، يحرص الفريق الجراحي على **تحديد وحماية التراكيب التشريحية الهامة** الموجودة في مجال الجراحة قدر الإمكان، ومنها:
 - الأوعية الدموية الكبرى بالرقبة (الشريان السباتي والوريد الوداجي).
 - الأعصاب المهمة، ومن أبرزها **العصب الإضافي (Accessory Nerve)** المسؤول عن حركة رفع الكتف، إضافة إلى أعصاب أخرى تمر عبر منطقة الرقبة.
 - تراكيب أخرى مثل الغدد اللعابية والقناة الصدرية في بعض حالات التجريف الأوسع.
- تتم إزالة نسيج العقد الليمفاوية المستهدف بعناية مع الحفاظ على هذه التراكيب سليمة قدر الإمكان.
- يُوضع عادة **أنبوب تصريف جراحي (Drain)** في منطقة العملية لتصريف أي سوائل أو دم متجمع، ويُزال لاحقًا حسب تقييم الفريق الطبي.
- في كثير من الحالات، تُجرى هذه العملية في نفس الجلسة الجراحية مع **استئصال الورم الأساسي** بالرأس أو الرقبة.
- تتطلب هذه الجراحة عادة **إقامة بالمستشفى لعدة أيام** لمتابعة حالتك عن قرب.

بعد الجراحة مباشرة

- من الطبيعي أن تشعر ببعض **التورم وعدم الراحة في الرقبة** خلال الأيام الأولى بعد العملية، ويتم التحكم في ذلك بالمسكنات الموصوفة لك.
- يبقى **أنبوب أو أكثر من أنابيب التصريف** في مكانه، ويقوم الفريق التمريضي بمتابعة كمية ونوعية السائل المُصْرَف بانتظام.
- يقوم الفريق الطبي بفحص **حركة كتفك وإحساس الجلد المحيط بمنطقة العملية** بشكل دوري للاطمئنان على سلامة الأعصاب.

- تحتاج منطقة الجرح إلى **عناية ونظافة** حسب تعليمات الفريق التمريضي، مع مراقبة أي علامات احمرار أو التهاب.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

كما هو الحال في أي تدخل جراحي، تحمل هذه العملية بعض المخاطر المحتملة، والتي يناقشها معك الأستاذ الدكتور مصطفى عمر بالتفصيل قبل موافقتك على الجراحة:

مضاعفات شائعة نسبيًا

- تورم وعدم راحة في منطقة الرقبة لعدة أيام بعد العملية.
- خدر أو تنميل في جلد الرقبة أو منطقة الأذن نتيجة تأثير بعض الأعصاب الحسية الدقيقة أثناء الجراحة، وهو أمر متوقع نظرًا لمرور هذه الأعصاب داخل مجال التجريف.

مضاعفات تستدعي المتابعة الدقيقة

- التهاب الجرح الجراحي.
- تجمع سوائل تحت الجلد (Seroma) في منطقة العملية.
- **تيبس وتصلب في حركة الكتف وانخفاض مدى حركته**، نتيجة تأثير العصب الإضافي (Accessory Nerve) الذي يمر ضمن مجال التجريف ويتحكم في العضلة المسؤولة عن رفع الكتف. هذا الأثر معروف ومرتبطة تحديدًا بطبيعة هذه الجراحة بالذات، وليس مضاعفة عامة، ولذلك يُنصح غالبًا بالحصول على إرشادات علاج طبيعي لمساعدتك على استعادة حركة الكتف بأفضل شكل ممكن.

مضاعفات نادرة لكنها جسيمة

- نزيف كبير يستدعي تدخلًا إضافيًا.
- إصابة أحد الأوعية الدموية الكبرى أو أحد الأعصاب المهمة بالرقبة؛ ويعتمد الخطر المحدد لذلك على مدى وموضع التجريف الدقيق في حالتك، وسيوضح لك الأستاذ الدكتور مصطفى عمر ما هو ذو صلة بحالتك تحديدًا.
- تسرب السائل الليمفاوي (Chyle Leak) في حال كان التجريف قريبًا من أسفل الرقبة أو منطقة الصدر العلوية.
- مخاطر التخدير الكلي العامة.

التعافي بعد الخروج من المستشفى

- إذا خرجت من المستشفى وأنبوب التصريف لا يزال في مكانه، فستحتاج إلى **العناية به ومتابعته** حتى موعد إزالته الذي يحدده الفريق الطبي.
- عناية يومية بمنطقة **الشق الجراحي** حسب التعليمات المُعطاة لك، مع المتابعة لأي علامات التهاب.
- من المهم جدًا الالتزام بـ **تمارين الكتف وإرشادات العلاج الطبيعي** التي يوصي بها الفريق الطبي، فهي تساعد على الحفاظ على حركة الكتف واستعادتها تدريجيًا بعد تأثير العصب الإضافي.
- تختلف مدة **الانقطاع عن العمل** حسب مدى الجراحة وما إذا كانت مصحوبة بجراحة أخرى لاستئصال الورم الأساسي، وقد تمتد لعدة أسابيع.
- يُنصح بتجنب **الأنشطة البدنية المجهدة** لفترة يحددها لك الفريق الطبي حتى يلتئم الجرح تمامًا.

المتابعة بعد الجراحة

- ستتم متابعتك في العيادة لتقييم **التئام الجرح ووظيفة الكتف**.
- سيناقدش معك الأستاذ الدكتور مصطفى عمر **نتيجة الفحص المرضي (الباثولوجي)** للعقد الليمفاوية المستأصلة، والتي توضح مدى تأثيرها بالورم إن وُجد.
- بناءً على هذه النتيجة، قد يتم **التنسيق مع فريق الأورام** لتحديد ما إذا كنت تحتاج إلى علاج إضافي مثل العلاج الإشعاعي أو الكيميائي، وذلك ضمن خطة العلاج الشاملة لحالتك.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

- تورم متزايد وسريع في الرقبة، أو صعوبة في التنفس.
- نزيف واضح من الجرح.
- ارتفاع شديد في درجة الحرارة.
- علامات التهاب الجرح مثل احمرار متزايد أو خروج إفرازات كريهة الرائحة.
- ضعف مفاجئ أو متزايد في حركة الكتف.

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.