



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

إصلاح تسريب السائل النخاعي عبر الأنف بالمنظار (Endoscopic Endonasal CSF Rhinorrhea Repair)

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

ما هو تسريب السائل النخاعي عبر الأنف؟

السائل النخاعي هو السائل الشفاف الذي يحيط بالمخ والحبل الشوكي ويحميهما. يحدث "تسريب السائل النخاعي عبر الأنف" عندما يوجد خلل أو فتحة صغيرة في العظم والغشاء الفاصل بين تجويف الجمجمة وتجويف الأنف والجيوب الأنفية (قاعدة الجمجمة)، فيتسرب السائل النخاعي إلى الأنف.

أسباب هذا التسريب تشمل:

- تسريب تلقائي (بدون سبب رضحي واضح)، وقد يرتبط أحيانًا بارتفاع بسيط ومزمن في ضغط السائل داخل الجمجمة.
- إصابة رضحية (حادث أو كسر في قاعدة الجمجمة).
- كمضاعفة نادرة بعد جراحات سابقة بالأنف أو الجيوب الأنفية.
- تآكل قاعدة الجمجمة بسبب ورم.

لماذا يجب إصلاح هذا التسريب؟ لأن وجود هذه الفتحة يجعل تجويف الجمجمة على تواصل مباشر مع الأنف والجيوب الأنفية، مما يرفع بشكل كبير خطر حدوث **التهاب سحائي (Meningitis)**، وهو سبب طبي هام وعاجل لإصلاح هذا التسريب.

الأعراض التي تستدعي التقييم

- سيلان مستمر لسائل شفاف رقيق (يشبه الماء) من فتحة أنف واحدة غالبًا، ويزداد عند الانحناء للأمام أو الإجهاد.
- إحساس بطعم مالح أو معدني في الحلق مصاحب للسيلان.
- صداع، خصوصًا عند الوقوف أو الانحناء.
- في حالات أقل شيوعًا: طنين، اضطراب في التوازن، أو أعراض التهاب سحائي سابق (حمى، تقيّس بالرقبة، حساسية للضوء).

كيف يتم التشخيص؟

- التقييم السريري الكامل ومراجعة القصة المرضية.
- تحليل السائل المتسرب للتأكد من كونه سائلًا نخاعيًا (مثل فحص بروتين الببتا-2 ترانسفيرين، وهو فحص دقيق ومتخصص).
- أشعة مقطعية و/أو رنين مغناطيسي لتحديد موضع الفتحة بدقة.
- في بعض الحالات المعقدة: استخدام صبغة خاصة (فلوروسين) داخل السائل النخاعي أثناء التقييم أو الجراحة للمساعدة في تحديد موضع التسريب بدقة.

كيف تتم الجراحة؟

- تُجرى الجراحة بالكامل عبر فتحتي الأنف باستخدام **المنظار**، دون أي شق أو ندبة خارجية بالوجه.
- تحت **تخدير عام كامل**، وتستغرق العملية عادةً من **ساعة إلى ساعتين تقريبًا**، وقد تطول حسب موضع وحجم الفتحة.
- يقوم الجراح بإغلاق الفتحة باستخدام طبقات متعددة من الأنسجة (مثل الغشاء المخاطي من الأنف، أو نسيج سفاقي/دهني يُؤخذ من الفخذ، أو "شريحة الحاجز الأنفي الوعائية" المخصصة لهذا الغرض) لضمان إغلاق محكم ودائم قدر الإمكان.

- في الحالات ذات معدل تسريب عالٍ أو ارتفاع ضغط السائل النخاعي، قد يضع الفريق الطبي **أنبوب تصريف قطعي مؤقت (Lumbar Drain)** بعد الجراحة لتقليل الضغط على منطقة الإصلاح أثناء التئامها.

المخاطر والمضاعفات المحتملة

- **عودة التسريب (فشل الإصلاح):** ممكنة، وقد تستدعي جراحة إضافية لإعادة الإصلاح.
- **الالتهاب السحائي:** هو الخطر الأهم الذي تهدف هذه الجراحة لمنعه، ويبقى احتمالاً وارداً رغم الإصلاح الناجح، لذا فإن معرفة أعراضه الإنذارية (أدناه) أمر بالغ الأهمية.
- **اضطراب مؤقت أو دائم في حاسة الشم،** خصوصاً إذا استلزم الإصلاح استخدام نسيج من منطقة قريبة من العصب الشمي.
- نزيف أثناء أو بعد الجراحة.
- مخاطر التخدير العام العامة.
- نادراً: مضاعفات داخل الجمجمة تستدعي تدخلاً جراحياً إضافياً.

بعد العملية: التعافي والعناية

- يبقى المريض عادة في المستشفى لمدة **ليلة إلى ليلتين** تقريباً للمراقبة.
- يُنصح بالراحة التامة في الفراش خلال أول يوم أو يومين بعد الجراحة.
- يُسمح بالاستحمام عادة بعد يومين تقريباً، مع الحرص على عدم تبليل منطقة الأنف مباشرة حسب تعليمات الفريق الطبي.
- **يجب تجنّب نفخ الأنف، والانحناء للأمام، والإجهاد، ورفع الأثقال لمدة تتراوح بين 4 إلى 6 أسابيع تقريباً.**
- يُفضّل تجنّب النوم على الظهر تماماً خلال فترة التعافي المبكرة، واتباع تعليمات الفريق الطبي بخصوص وضعية النوم ورفع الرأس قليلاً.
- يُنصح بأخذ إجازة عن العمل لمدة تصل إلى 4 أسابيع تقريباً، مع تجنّب الرياضة والمجهود البدني حتى 6 أسابيع.

- يُتَوَقَّع التعافي الكامل خلال 6 إلى 8 أسابيع تقريبًا، ويختلف ذلك حسب حجم الإصلاح وحالة كل مريض.
- متابعة دورية بالمنظار لتقييم التئام موضع الإصلاح، وقد يُطلب تصوير إضافي لاحقًا حسب تقدير الجراح.

متى يجب التواصل الفوري مع الفريق الطبي؟

- يُرجى التواصل مع العيادة فورًا أو التوجه لأقرب قسم طوارئ عند ظهور أي مما يلي:
- **عودة سيلان سائل شفاف رقيق من الأنف** بعد الجراحة — قد يشير إلى عودة التسريب.
 - حمى مرتفعة، أو صداع شديد ومفاجئ، أو تيبس بالرقبة، أو حساسية شديدة للضوء، مصحوبة بارتباك أو قيء — هذه علامات إنذارية للالتهاب السحائي ويجب عدم التأخر فيها إطلاقًا.
 - نزيف متزايد من الأنف لا يتوقف.
 - أي تغيير مفاجئ في الرؤية أو مستوى الوعي.

هذه المعلومات تعليمية عامة، ولا تغني عن الفحص السريري الشخصي. **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.