

تحديد عوامل الفشل المتوقعه بعد اجراء عمليه استئصال لحميه خلف
الانف مع او بدون استئصال اللوزتين عن طريق استخدام المنظار
التشخيصي لمجري الهواء العلوي باستخدام الادويه لتحفيز النوم (ديس)
في الاطفال الذين يعانون من مشاكل الشخير و اضطراب التنفس اثناء
النوم

رسالة مقدمة من

الطبيب / مصطفى محمود محمد علي
بكالوريوس الطب و الجراحة العامة
كلية الطب . جامعة الفيوم

توطئة للحصول على درجة الماجستير في
جراحة الانف و الاذن و الحنجرة

قسم جراحة الانف و الاذن و الحنجرة
كلية الطب ، جامعة الفيوم

2018

تحديد عوامل الفشل المتوقعه بعد اجراء عمليه استئصال لحميه خلف
الانف مع او بدون استئصال اللوزتين عن طريق استخدام المنظار
التشخيصي لمجري الهواء العلوي باستخدام الادويه لتحفيز النوم (ديس)
في الاطفال الذين يعانون من مشاكل الشخير و اضطراب التنفس اثناء
النوم

رسالة مقدمة من

الطبيب / مصطفى محمود محمد علي

بكالوريوس الطب و الجراحة العامة
كلية الطب . جامعة الفيوم

توطئة للحصول على درجة الماجستير في
جراحة الأذن والأنف و الحنجرة

تحت اشراف

ا.م.د.وليد رجب الجابري

استاذ مساعد جراحة الانف والاذن والحنجرة
كلية الطب.جامعة الفيوم

د. محمد كامل عبدالمعز

مدرس جراحة الانف والاذن والحنجرة
كلية الطب.جامعة الفيوم

قسم جراحة الانف و الاذن والحنجرة
كلية الطب ، جامعة الفيوم

2018

المخلص العربي

تعتبر مشكله اضطراب التنفس عند الاطفال اثناء النوم من المشاكل الشائعة جدا حيث يعاني ٤-١١ % من الاطفال من هذه المشكله التي قد تتراوح من الشخير البسيط الي انقطاع التنفس اثناء النوم.

ويتعرف على نحو متزايد ان اضطراب النفس اثناء النوم كسبب للمراضة. ويكون هذا بسبب ضيق مجري التنفس اثناء النوم جنبا إلى جنب مع انخفاض لهجة العصبية والعضلية وزيادة القابلية للطبي لمجرى الهواء اثناء النوم. ولذلك فان ترك هذه المشكله بدون علاج يؤدي الي مضاعفات عديده من اهمها صعوبه التعلم و ارتفاع ضغط الشريان الرئوي و الاكتئاب و ضعف النمو . ولذا فأنه من المهم تشخيص مشكله اضطراب التنفس اثناء النوم عند الاطفال.

ويعتبر تضخم اللوزتين و اللحمية خلف الانف من اكثر اسباب الشخير و اضطراب التنفس عند الاطفال و لذلك تعبر عمليه استئصال اللوزتين واللحمية من اكثر العمليات شيوعا لعلاج هذه المشكله .

وقد أثبتت الأدلة الحديثة أن ما يصل إلى ٣٠٪ من الأطفال الذين يخضعون لعمليه استئصال اللوزتين واللحمية لعلاج اضطراب التنفس اثناء النوم عند الاطفال لايتحسنون بعد اجراء العمليه على الأرجح بسبب انسداد في اماكن اخرى في مجرى الهواء إلى جانب اللوزتين أو اللحمية.

قد تكون الاماكن التشريحية للانسداد اثناء النوم متعددة وعوامل جسديه عديدة بما في ذلك السمنة ومتلازمات مرضية محددة مثل متلازمة داون والشلل الدماغي وتشوهات القحف الوجهية قد تسهم في المشكله . ومن أجل اتخاذ قرار بشأن خطة معالجة مستهدفة وفعالة، هناك توافق متزايد في الآراء على ضرورة إجراء تقييم متعمق في مجرى الهواء العلوي لتوصيف نمط الانسداد بشكل سليم. لهذا الغرض، يتم استخدام المنظار التشخيصي لمجرى الهواء باستخدام الادويه لتحفيز النوم (ديس) هو وسيلة لتقييم مجرى الهواء العلوي باستخدام المنظار عن طريق الانف مع استخدام الادويه لتحفيز النوم و التنفس بشكل طبيعي .

(ديس) يسمح بالملاحظة المباشرة للانهيار في جميع أنحاء مجرى الهواء العلوي. وقد تبين سابقا أن هذه التقنية موثوقة في كل من البالغين والأطفال، وقد تبين أن تكون قادرة على تمييز الذين يعانون من الشخير عن غيرهم.

لم يتم احتساب عدد كبير من المستجيبين بعد استئصال اللوزتين و اللحمية. وقد اقترحت دراسات محدودة أن المتغيرات مثل السمنة والربو ومؤشر التنفس (AHI) من المخاطر المعتره للمرض بعد استئصال اللوزتين و اللحمية.

حتى الآن، دراسات قليلة درست كل من المريض ونتائج ديس ذات الصلة و التنبؤات المحتملة لفشل جراحة استئصال اللوزتين و اللحمية في الاطفال. والغرض من هذه الدراسة هو تحديد عوامل الفشل المتوقعه بعد اجراء عمليه استئصال لحميه خلف الانف مع او بدون استئصال اللوزتين عن طريق استخدام المنظار التشخيصي لمجرى الهواء باستخدام الادويه لتحفيز النوم (ديس) في الاطفال الذين يعانون من مشاكل الشخير و اضطراب التنفس اثناء النوم. والهدف من هذه الدراسة هو التنبؤ عوامل الفشل التي تؤدي الى اختلال التنفس في الأطفال بعد استئصال لحميه خلف الانف و اللوزتين باستخدام متغيرات ديس.

ستجري الدراسه علي عينه غير عشوائية على ١٠٠ مريض. وسيتم عرض الحالات في مستشفيات جامعة الفيوم، وسيتم أخذ التاريخ المرضي الكامل والفحص لجميع المرضى.وفقا لأخذ التاريخ المرضي، المرضى الذين يستوفون معايير اختلال التنفس اثناء والتهاب اللوزتين والحلمية خلف الانف المزمن سيتم تسجيلهم في هذه الدراسة.

وسوف يخضع جميع المرضى لما يلي:

يتم الموافقة على اجراء ديس مع استئصال اللوزتين و اللحمية خلف الانف من قبل الالباء.

سيتم تنفيذ (ديس) في غرفة العمليات قبل استئصال اللوزتين و اللحمية. يتم وضع المرضى على طاولة العمليات ، مع مراقبة قياسية، بما في ذلك قياس النبض. سيتم تنفيذ (ديس) تحت التخدير مع السماح بالتنفس التلقائي. يتم الحفاظ على التنفس العفوي ، وعمق النوم هو عدم وجود استجابة للتحفيز اللفظي في الصوت العادي، وبمجرد أن يتحقق عمق الهدف من التخدير، ويتم فحص مجرى الهواء العلوي باستخدام المنظار الألياف البصرية مرنة. يتم اتخاذ العناية القصوى لتجنب المبالغة في التخدير وأي تدخلات مثل قناع التهويه، وضع مجرى الهواء عن طريق الفم، أو الفك الذي من شأنه أن يغير تشريح مجرى الهواء. يتم تحديد مستوى الانسداد في وقت اجراء (ديس).ووفقا للدراسات السابقة، سيتم تطبيق نظام تسجيل (ديسي) في هذه الدراسة.

سيتم إجراء استبيان ما بعد الجراحة بعد شهر واحد من العملية لجميع وسيتم تحليل النتائج إحصائيا.

وإستنتجنا من هذه الدراسة أنه على الرغم من انتشار عمليه استئصال اللوزتين واللحمية لعلاج انقطاع التنفس اثناء النوم، فإن حوالي ٢٠٪ من المرضى سيظهرون فشل العلاج. ديس هي تقنية آمنة ومفيدة للتوطين الدقيق لمواقع انسداد مجرى الهواء العلوي ، وتحسين التخطيط الجراحي ، والقضاء على الإجراءات غير الضرورية ، وتحسين النتائج الجراحية. خلصنا إلى أنه ليس فقط تضخم اللوزتين واللحمية هما العامل الوحيد في انسداد مجرى الهواء العلوي لدى الأطفال ، ولكن هناك العديد من العوامل والتنبؤات التي تسبب فشل العلاج واستمرار أعراض المرض بعد العمل الجراحي مثل الأطفال الذين يعانون من السمّة المفرطة ، لديهم تاريخ من التهاب الأنف التحسسي ، تم تضمين التاريخ من و تضخم بقرنيات الانف السفليه ، انحراف الحاجز الأنفي ، انهيار جدار البلعوم الجانبي ، انهيار قاعدة اللسان ، تضخم اللوزتين اللسانية .