مجلة جامعة تشرين للدراسات و البحوث العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (27) العدد (1) 2005
Tishreen University Journal for Studies and Scientific Research- Medical Science Series Vol (27) No (1) 2005

دراسة نتائج عملية استئصال اللوزتين على الحالة الصحية العامة للمرضى

الدكتور يوسف يوسف*

(قبل للنشر في 2005/3/31)

□ الملخّص □

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير عملية استئصال اللوزتين على الحالة الصحية للمرضى الذين تعرضوا للعمل الجراحي وذلك اعتماداً على الأعراض التي كانوا يشكون منها قبل العمل الجراحي وتقييمهم الشخصي لتطورات هذه الأعراض بعد العمل الجراحي.

وقد تكونت مادة البحث من 100 مريض عانوا من التهاب لوزات مزمن مع مضاعفات ناجمة عن هذا المرض أو من دونها.حيث أجري لهم جميعاً عملية استئصال اللوزتين وقد قمنا بمتابعة هؤلاء المرضى خلال فترة زمنية تراوحت من عام وحتى أربعة أعوام تم خلالها تقييم التغيرات التي طرأت على الأعراض التي شكوا منها قبل العمل الجراحي.

وقد تم الحصول على النتائج التالية:

65 % من المرضى كان تقييمهم أن حالتهم الصحية ونوعية حياتهم تحسنت بعد العمل الجراحي.

22 % من المرضى لم يحصل لديهم تغير ملحوظ بعد العمل الجراحي.

13 % من المرضى يذكرون أن حالتهم الصحية ساءت بعد العمل الجراحي.

وإن أفضل النتائج 70 % تم الحصول عليها عند المرضى الذين كانوا يشكون من التهاب لوزات مزمن مختلط بأمراض كلوية ، مفصلية ، رئوية ،،،،

كما لوحظ أن نسبة المرضى الذين كانوا راضين عن العمل الجراحي قد انخفضت من 69 % خلال العام الأول حتى 60 % بعد أربعة أعوام.

* أستاذ مساعد في قسم أمراض الأذن والأنف والحنجرة ، كلية الطب البشري،جامعة تشرين، اللاذقية – سوريا.

مجلة جامعة تشرين للدراسات و البحوث العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (27) العدد (1) 2005
Tishreen University Journal for Studies and Scientific Research- Medical Science Series Vol (27) No (1) 2005

A Study of the Results of Tonsillectomy on the Patients' Health and the Quality of Their Lives

Dr. Youssef Youssef *

(Accepted 31/3/2005)

□ ABSTRACT □

This study tries to show the effect of tonsillectomy on the patients' health based on the symptoms of which they complained prior to surgery and on their personal assessment of the development of these symptoms following surgery.

The study examines the cases of 100 patients who had chronic tonsillitis with or without complications resulting from this illness. They had undergone tonsillectomy and were observed during a period ranging between a year and four years, during which we assessed the changes that occurred in the symptoms of which they complained before surgery.

The study concludes that:

- 65 % of the patients improved after surgery, both in terms of their health and the quality of their lives.
- 22 % of the patients did not have any noticeable change following the surgery.
- 13 % of the patients said that their health deteriorated following the surgery.
- Best results (70 %) were reported by the patients whose chronic tonsillitis was complicated by other health problems related to their kidneys, joints ,Rheumatism and others.
- Moreover, it was found that the percentage of the patients satisfied with surgery decreased from 69% in the first year to 60% after four years.

* **Associate Professor, Department Of Otolaryngology, Faculty Of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.**

مقدمة:

إن مرض التهاب اللوزتين المزمن وطريقة علاجه يبقى حتى وقتنا الراهن من المسائل الهامة في مجال الاختصاص، رغم الكثير من الأبحاث العلمية والدراسات المتعلقة بهذا المرض. وإن انتشار هذا المرض وفي مختلف الفئات العمرية يبقى مرتفعاً فهو وبحسب مختلف الإحصائيات يتراوح بين 4 – 10 % عند الكبار و 12 – 15 % عند الأطفال (1). كما أن الارتباط ما بين التهاب اللوزات المزمن ومختلف الأمراض الجهازية كثير التشعب حيث أن هناك الكثير من الآراء بهذا الخصوص و بحسب مختلف الباحثين فإن هذه الرابطة بين التهاب اللوزات المزمن ومختلف الأمراض الجهازية تصل حتى عشرات الأمراض.

وبغض النظر عن مختلف الآراء حول العلاقة بين التهاب اللوزات المزمن والأمراض الأخرى هناك حقيقة ثابتة لا تقبل الجدل وهي الارتباط الوثيق بين التهاب اللوزات المزمن وأمراض المفاصل ، والقلب ، الرئية ؟، الكلية ....؟؟ (2). كما أن قرار اختيار الوقت المناسب لإجراء عملية استئصال اللوزات وفي أي مرحلة من مراحل تطور العملية الالتهابية لا يزال مجالا للأخذ والرد.

وحسب دراسة أحد الباحثين (3) فإن عدد المرضى الذين يخضعون لعملية استئصال لوزات أخذ بالتناقص من عام لآخر وذلك بغية الحفاظ على اللوزات كعضو مناعي هام في الجسم مما أدى انتشار طرق العلاج المحافظ للإقلال من نسبة العلاج الجذري لهذه البؤرة الخمجية المزمنة وبالتالي ازدادت نسبة المضاعفات الناجمة عن هذا المرض. وحسب رأي بعضهم (2) فإن استئصال اللوزات يجب أن يجري ومن دون تردد عند وجود مضاعفات لهذا المرض.

أما في حالات الأمراض المترافقة وغير المتعلقة بالتهاب اللوزات المزمن كالتهاب الدرق و تبدلات ضغط الدم و التهاب الرئة المزمن و التهاب الكلية و أمراض الغراء وغيرها فإن طريقة العلاج تتم بعد التقييم الجيد لهؤلاء المرضى سريريا ومخبريا. وإن تأثير عملية استئصال اللوزات على الأمراض المتعلقة بهذا المرض أو المرافقة له وغير المتعلقة به تم دراستها من قبل العديد من الباحثين وفي مختلف الفترات بعد العمل الجراحي وذلك اعتماداً على المعطيات السريرية المخبرية التي حصلوا عليها (4 ، 5 ، 6، 7 ، 8)حيث بينت نسبة كبيرة من الشفاء عند المرضى الذين كانوا يعانون من التهاب لوزات متكرر وكذلك تحسن جيد عند المرضى الذين كانوا يعانون من مضاعفات هذا المرض. كما توجد معلومات عن ارتفاع عدد حالات التهاب الطرق التنفسية والتهابات البلعوم والحنجرة وغيرها بعد العمل الجراحي (5 ، 7 ، 8). كذلك يوجد رأي حول العقابيل الموضعية لعملية استئصال اللوزات حيث أنها تقل بشكل كبير فيما لو تم العمل الجراحي بتقنية عالية وبشكل غير جائر على الأنسجة المجاورة(2)

الهدف:

إن هدف البحث هو دراسة تأثير عملية استئصال اللوزتين على صحة المرضى وعلى نوعية حياتهم وذلك من خلال تقييمهم الشخصي للأعراض التي شكوا منها قبل العمل الجراحي وما طرأ عليها من تطورات بعد العمل الجراحي ، وكذلك الأعراض الجديدة التي ظهرت لديهم.

مادة وطريقة البحث:

لقد تمت هذه الدراسة على مجموعة من المرضى مؤلفة من 100 مريض عانوا من التهاب لوزتين مزمن. تراوحت أعمار هؤلاء المرضى بين 14 – 35 عاماً ممن راجعوا العيادة الأذنية بمشفى الأسد الجامعي وكذلك الوحدة المهنية لأمراض الأذن و أنف والحنجرة. وقد تم إجراء العمل الجراحي لهؤلاء المرضى خلال عام 1999 وعام 2000. أما استطبابات العمل الجراحي فكانت كما يلي:

70 % من هؤلاء المرضى هو التهاب لوزات متكرر أكثر من 6 مرات في السنة

30 % من هؤلاء المرضى عانوا من التهاب لوزات متكرر مع وجود مضاعفات رئوية أو كلوية أو قلبية ..... وغيرها.

كما قمنا بتقسيم المرض حسب فترة المتابعة بعد العمل الجراحي إلى مجموعتين.

1- 50 % تمت متابعتهم لمدة سنة واحدة

2- 50 % تمت متابعتهم لمدة 4 سنوات.

تم توزيع استمارة لكل مريض سيخضع للعمل الجراحي حيث احتوت الاستمارة على مجموعة من الأعراض(39 عرض) حيث قام كل مريض بتسجيل الأعراض التي يعاني منها.

وكذلك قام المريض بتقييم التطورات التي حدثت لديه بعد العمل الجراحي من حيث ظهور العرض أو اختفاؤه نهائياً أو عدم تغيره أو تحسنه أو ازدياد الشكوى.

وقد تم تسجيل جميع هذه التطورات ونسبة تبدلاتها في الجدول رقم (1)

الجدول رقم(1) يبين التغيرات التي تطرأ على الأعراض بعد العمل الجراحي عند هؤلاء المرضى.

الجدول رقم (1)

		التغيرات الحاصلة بعد العمل الجراحي				
	اسم العرض	ظهور العرض الجديد بعد العمل الجراحي	غياب العرض بعد العمل الجراحي	عدم تغير الشكوى بعد العمل الجراحي	تناقص مدة الشكوى بعد العمل الجراحي	زيادة الشكوى بعد العمل الجراحي
1	تخريش البلعوم	%15	(%36)16	(%22)10	(%33)15	(%9)4
2	جفاف البلعوم	%11	(%26)8	(%26)8	(%35)11	(%13)4
3	الشعور بوجود جسم أجنبي في البلعوم	%14	(%58)19	(%15)5	(%18)6	(%9)3
4	البلع المؤلم (الأيلام اثناء البلع)	%4	(%66)33	(%4)2	(%26)13	(%4)2

5	الشعور غير المريح بالبلعوم بعد تناول الأطعمة الحادة والمالحة	%5	(%52)14	(%26)7	(%18)5	(%4)1
6	السعال	%11	(%20)5	(%16)4	(%32)8	(%32)8
7	اضطراب النوم بسبب الجفاف أو الألم في البلعوم أو السعال	%6	(%6)14	(%22)5	(%8.5)2	(%8.5)2
8	تعب الصوت السريع	%11	(%31)8	(%15)4	(%23)6	(%31)8
9	تجمع مفرزات لزجة في البلعوم عند الصباح	%15	(%40)19	(%19)9	(%29)14	(%12)6
10	شعور النحنحة	%16	(%31)12	(%36)14	(%20)8	(%13)5
11	انخفاض النشاط الفيزيائي	%12	(%25)8	(%34)11	(%25)8	(%16)5
12	الآلام الرأسية	%14	(%17)6	(%33)12	(%33)12	(%17)6
13	الخمول والشعور بالتعب	%8	(%28)12	(%33)14	(%23)10	(%16)7
14	مفرزات من الأنف(رشح)	%7	(%20)9	(%39)18	(%24)11	(%17)8
15	بحةالصوت	%12	(%38)11	(%17)5	(%24)7	(%21)6
16	صعوبة التنفس الأنفية (اضطرابات)	%8	(%19)7	(%54)20	(%11)4	(%16)6
17	رائحة الفم الكريهة	%7	(%51)21	(%15)6	(%29)12	(%5)2
18	اضطرابات الشم	%5	(%21)5	(%50)12	(%21)5	(%8)2
19	ألم في منطقة القلب	%10	(%19)7	(%30)11	(%36)13	(%14)5
20	الشعور بعدم الراحة في منطقة القلب	%12	(%24)8	(%29)10	9%29)10	(%18)6
21	اضطراب النظم.	%7	(%32)7	(%27)6	(%23)5	(%18)4
22	خفقان القلب	%9	(%18)5	(%50)14	(%11)3	(%21)6
23	ضيق التنفس أثناء الراحة	%2	(%21)3	(%29)4	(%21)3	(%29)4
24	وذمة في الأيدي والأرجل	%5	(%29)4	(%36)5	(%14)2	(%21)3
25	ألم في المفاصل الكبيرة	%8	(%26)10	(%30)12	(%26)10	(%18)7
26	انتباج المفاصل	%5	(%22)3	(%44)6	(%22)3	(%12)2
27	سرعة التعب(التعب بسرعة)	%16	(%20)7	(%44)15	(%18)6	(%18)6

28	التهاب طرق تنفسية عليا فيروسي	%3	(%24)14	(%24)14	(%45)25	(%7)4
29	التهاب بلعوم حاد	%9	(%25)10	(%13)5	(%42)17	(%20)8
30	التهاب قصبات	%9	9%23)6	(%23)6	9%30)8	(%23)6
31	ذات الرئة (التهاب الرئة)	%3	(%40)2	(%20)1	9%40)2	.....
32	التهاب الجيوب الملحقة بالأنف	%6	(%33)6	(%50)9	(%11)2	(%6)1
33	ألم في العقد اللمفية الرقبية	%9	(%39)9	(%13)3	(%35)8	(%13)3
34	نقص الشهية	%3	(%54)9	(%17)3	(%17)3	(%12)2
35	ارتفاع حرارة بسيط لمدة طويلة من الزمن (37.3-37.2)	%10	(%52)14	(%15)4	(%22)6	(%11)3
36	التعرق	%9	(%7)2	(%46)13	(%22)6	(%25)7

النتائج والمناقشة:

بدراسة وتحليل النتائج التي حصلنا عليها من الجدول رقم (1) الذي جمع كل التغيرات التي حدثت عند هؤلاء المرضى لاحظنا أن 65% من المرضى كان تقييمهم هو أن حالتهم الصحية ونوعية حياتهم قد تحسنت بعد العمل الجراحي. و 22% من المرضى لم يحدث لديهم أي تغير ملحوظ في الأعراض بعد العمل الجراحي.

كما أن 13% من المرضى اعتبروا أن حالتهم الصحية قد ساءت بعد العمل الجراحي .

فيما أفضل النتائج (70%) تم الحصول عليها عند المرضى الذين شكوا من التهاب لوزات مزمن مختلط بأمراض جهازيه(كلوية ، رئوية ، مفصلية ..... وغيرها.)

كما لوحظ أن نسبة المرضى الذين كانوا راضين عن نتائج العمل الجراحي انخفضت من (69%) خلال العام الأول إلى (60%) بعد 4 سنوات .

من الجدول رقم (1) نلاحظ أن أفضل النتائج بالتحسن كانت عند المرضى الذين عانوا من أعراض متعلقة بمشاكل الطرق التنفسية العليا .

و لوحظ غياب أو تناقص بشكل كبير لعرض التخريش في البلعوم حيث بلغ التحسن عند 31 مريض من أصل 45 مريض (8 ،68 %) شكوا من هذا العرض قبل العمل الجراحي

كما أن الآلام أثناء البلع تحسن بشكل كبير عند 46 مريضا من أصل 50 . كما أن التجمع الصباحي للمفرزات اللزجة في البلعوم تراجع عند 33 من أصل 48 مريضا.

كذلك فإن الرائحة الكريهة من الفم غابت عند 33 مريضا من أصل 41 مريضا (4 ،80 %)

كذلك عند (69%) من المرضى لوحظ تراجع تواتر التهابات الطرق التنفسية العليا الحاد.

وكذلك عند (67%) من المرضى تراجع تواتر حدوث تواتر حدوث التهاب البلعوم الحاد.

وعند نسبة كبيرة من المرضى تراجعت أو غابت الآلام المفصلية تحسنت حالة الجهاز القلبي الوعائي الألم في منطقة القلب أصبح أقل وكذلك قلت شكوى الزلة التنفسية أثناء الراحة ، عودة النظم القلبي للطبيعي وهناك حوالي (49%) من المرضى لم تتغير حالتهم الصحية بعد العمل الجراحي ظلوا يعانون من شكوى صعوبة التنفس الأنفية والمفرزات الأنفية و اضطرابات الشم و أمراض الجيوب الملحقة بالأنف والتعرق .

كما ظهرت هناك مجموعة من الأعراض عند بعض المرضى بعد العمل الجراحي حيث ظهرت بحة صوت عند 12 مريضا كذلك التعب السريع للصوت عند 11 مريضا كذلك 10 مرضى أصبحوا يعانون من جفاف في البلعوم و14 مريضا من شعور التخريش في البلعوم كما شكا 14 مريضا من الإحساس بوجود جسم أجنبي في البلعوم ومن غيرا لمألوف لوحظ عند 10 مرضى ارتفاع حرارة بسيط .

كذلك عند 8 مرضى شعور بالوهن وعند 16 مريضا الشعور بالتعب السريع وعند 13 مريض انخفاض النشاط الفيزيائي وعند 9 مرضى ضخامة عقد لمفية رقبية مؤلمة.

وبكل الأحوال فإنه من دون إجراء الفحوصات الخاصة لا يجوز ربط المضاعفات السابقة كنتيجة لعملية استئصال اللوزات .

إن التقييم الشخصي لهؤلاء المرضى لنتائج عملية استئصال اللوزات يسمح لنا باستخلاص النتائج التالية:

1- إن وضع الاستطباب الصحيح لعملية استئصال اللوزتين له تأثير إيجابي على تحسين الحالة الصحية للمريض.

2- إن المرضى الذين يخضعون لعمل جراحي استئصال اللوزات يجب أن يحاطوا علماً بإمكانية ظهور بعض الأعراض المزعجة لهم في الفترة القريبة أو البعيدة ما بعد العمل الجراحي .

3- أكثر الآثار الجانبية لعملية استئصال اللوزتين يعتبر التهاب الطرق التنفسية العليا المزمن و بحة الصوت و تغيرات الصوت ، وإن تواتر المضاعفات يزداد مع مرور الوقت بعد إجراء عملية استئصال اللوزتين.

المراجع:

.....

1. Пальчун В.Т., Крюкова А.И. Оториноларингология. –Курск– КГМУ. – М.:Литера. – 1997.-512с.

2. Пальчун В.Т., Сагалович Б.М., Роль и место учения об очаговой инфекции в патогенезе и современных подходах клечебной тактике при хроническом тонзиллите. // ВОРЛ.- 1995.№2. –С.5-12

3. Антониев В.Ф., Перекрест А.И. , Короткова Т.В. Некоторые аспекты тонзиллярной проблемы в настоящее время //ВОРЛ.- 1995 №2-С.43-45.

4. Балашко И.С. Отдаленные результаты тонзилэктомии //Здравохранение Беларуссии.-1975 №8.-С.59-61.

5. Гельфанд Б.Ш. Отдаленные результаты тонзилэктомии //Здравохра-нение Беларуссии.-1965 №10.-С.31-34.

6. Костюк Н.В. Анализ причин рецидивов ревматизма в отдаленные сроки после тонзилэктомии //ВОРЛ.-1970 №4-С.63-65.

7. Clarke F.P. M.Med. Officer 1952, 2276, 95.

8. Grabs E. Dtsch. Gesundheitsw. ,1960,15,12,629.