

اللفظ العربي

المخلص العربى

المقدمة

مع التزايد المستمر للأبحاث المجراه على النوم والتغيرات الفسيولوجية التى تحدث أثناءه والبتى بدأت فى الستينات من القرن الماضى تم ملاحظة أن النوم ينقسم إلى قسمين أساسيين : الأول ويسمى النوم مع حركة العين السريعة والثانى . ويسمى النوم من عدم حركة العين السريعة .

والتغيرات المرضية التى تطرأ على التنفس أثناء النوم قد تكون توقف التنفس أو ضعف فعاليته .

ويعرف توقف التنفس بأنه التوقف لمدة أطول من ١٠ ثوان وتكرر أكثر من خمس مرات فى الساعة وبناءً على عدد مرات التوقف يتم تحديد درجة توقف التنفس

أما الشخير أثناء النوم فإنه يخضع لعدة عوامل متداخلة مع بعضها .

فى الأطفال يكون السبب فى توقف التنفس الانغلاقى غالباً وهو تضخم لحمية الأنف واللوزتين أما فى الكبار البالغين قد يكون لأسباب أخرى منها ضيق ممر الهواء فى المنطقة المحيطة بسقف الحلق .

وعلاج مرض توقف التنفس الانغلاقى أثناء النوم يشمل :

- ١- استخدام طرق غير جراحية مثل تقليل الوزن أو الابتعاد عن الكحوليات والمهدئات أو تغيير الوضع أثناء النوم وعدم النوم على الظهر أو استخدام الهواء المضغوط باستمرار .
- ٢- استخدام طرق جراحية مثل إصلاح أسباب انسداد الأنف أو الجزء الأنفى من البلعوم أو عملية إصلاح وتجميل اللهاة وسقف الحلق والجدار الخلفى للبلعوم أو تصغير حجم اللسان أو عمليات بعظام الفك السفلى أو الشق الحنجري .

الغرض من البحث

الغرض من هذا البحث هو تقييم درجة التحسن فى مرضى توقف التنفس الانغلاقى أثناء النوم بعد التدخل الجراحى .

طرق البحث

هذا البحث سوف يجرى على ٥٠ مريض من مرضى العيادة الخارجية والذين يعانون من توقف التنفس الانغلاقي أثناء النوم . وسوف يتم تقسيمهم إلى مجموعتين :

أ- المجموعة الأولى : وتضم ٢٥ مريض تحت سن ١٢ سنة والذين يعانون من توقف التنفس أثناء النوم لتضخم اللوزتين والحمية .

إجراءات ما قبل الجراحة :

- أخذ التاريخ المرضى الكامل شاملاً أعراض توقف التنفس .
- الفحص الإكلينيكي الشامل للأنف والأذن والحنجرة .
- منظار البلعوم الأنفي المرن .
- أشعة عادية على الجزء الأنفي من الحلق .
- جهاز قياس الأوكسجين النبضي .
- تحليل غازات الدم خاصة الأوكسجين وثنائي أكسيد الكربون .

الإجراءات الجراحية :

- استئصال اللحمية أو اللحمية واللوزتين لإزالة اختناق مجرى التنفس .

إجراءات ما بعد الجراحة :

- المتابعة المستمرة لمدة ٣ شهور و ٦ شهور بعد الجراحة من حيث :
- الفحص الإكلينيكي للأعراض .
- التقييم باستخدام الأشعة العادية .
- التقييم المعملى لغازات الدم .

ب- المجموعة الثانية : وتضم ٢٥ مريض فوق سن ٢٠ سنة من مرضى توقف التنفس الانغلاقي :

إجراءات ما قبل الجراحة :

- أخذ التاريخ المرضى الكامل شاملاً أعراض توقف التنفس .
- الفحص الإكلينيكي للأعراض .
- الفحص باستخدام منظار البلعوم الأنفي المرن لتقييم الانسداد عند ممر سقف الحلق .

- جهاز قياس الأوكسجين النبضى .
- أشعة مقطعية على الجزء الفمى من البلعوم .
- تحليل غازات الدم خاصة الأوكسجين وثانى أكسيد الكربون .

الإجراءات الجراحية :

- عملية إصلاح وتجميل اللهاة وسقف الحلق والجدار الخلفى للبلعوم .

إجراءات ما بعد الجراحة :

- المتابعة المستمرة لمدة ٣ شهور و ٦ شهور بعد الجراحة من حيث :
 - الفحص الإكلينيكي للأعراض .
 - التقييم باستخدام الأشعة المقطعية .
 - التقييم المعملى لغازات الدم .

التحليل الإحصائى والمقارنة للنتائج المسجلة للمجموعتين .

النتائج والتوصيات

أولاً : النتائج

- تم تعريف نجاح التدخل الجراحي بواسطة المريض وبواسطة الطبيب و بواسطة الفحوصات . وتحديد النجاح بواسطة المريض يعنى تحسن الأعراض المرضية وانخفاض معدل نوبات الاختناق وتوقف التنفس أثناء النوم بينما تحديد النجاح بواسطة الطبيب يعنى عدم وجود انسداد بمجرى التنفس وذلك بالفحص الإكلينيكي للمريض، أما تحديد النجاح بواسطة الفحوصات فيعنى انخفاض ضغط غاز ثاني أكسيد الكربون وارتفاع ضغط غاز الأوكسين بالدم وتحسن وظائف التنفس واتساع مجرى الهواء بالأشعات ومنظار البلعوم الأنفى المرن .

- ففى المجموعة الأولى والى تم فيها إجراء جراحة لاستئصال اللحمية واللوزتين كان معدل النجاح كبير جداً، وفى المجموعة الثانية كان معدل النجاح أقل من المجموعة الأولى وذلك بعد ٦ أشهر من إجراء الجراحة .

ثانياً : التوصيات

- من هذا البحث يمكن استنتاج أن هناك طرق أخرى لتشخيص ومعرفة سبب توقف التنفس الانغلاقى فى أثناء النوم بجانب معامل النوم والى تعتبر مكلفة وغير ملائمة لكل المرضى .
- وهذه الطرق أكثر سهولة وأقل فى التكلفة مثل الأوكسجين النبضى ووظائف التنفس والأشعة المقطعية والعادية ومنظار البلعوم الأنفى المرن .
- ونوصى بمتابعة طويلة للحالات الناجحة لتحديد احتمالات ارتجاع الأعراض ومعرفة السبب .