Effectiveness and safety of radiofrequency on reduction of inferior turbinate hypertrophy

Mostafa Abdel-Razek Hussein Hewedy

يعتبر انسداد الأنف واحدا من أهم الشكاوى التى يتردد بسببها المرضى على أطباء الأنف و الأذن على الرغم من ان انسداد الأنف ليس من الأسباب التى تهدد حياة الإنسان إلا أنها تسبب مشاكل يومية للمرضى.إذا استبعدنا إعوجاج الحاجز الأنفى كسبب لإنسداد الأنف فإن أهم سبب لهذا الإنسداد يكمن فى تضخم حجم غضاريف الأنف السفليتين بالذات ويرجع هذا التضخم الى احتقان و تورم الأنسجة تحت المخاطية و تضخم الأنسجة المخاطية و نادرا ما يكون ناتجا من تضخم عظام غضاريف الأنف السفلية: وهذا الإحتقان و التورم عادة ما ينتج عن حساسية أو إلتهابات الأنف.ويعتبر العلاج بالعقاقير هو الإختيار الأول سواء عن طريق بخاخات الأنف ومزيلات الحساسية و العلاج بالادوية إلا أنه عادة مايحدث عدم استجابة ، ويحتاج المريض الى التدخل الجراحى. و هناك إختلافات كثيره فى طريقة العلاج الجراحى لتضخم غضاريف الانف السفلية من ذلك الإستئصال الجزئى أو الكلى لغضاريف الأنف السفلية أو الكى بجهاز الدياثيرمى أو الكى بالليزر.وقد بدأ مؤخرا إستخدام جهاز التردد الإشعاعى كشكل جديد لعلاج تضخم غضاريف الأنف السفلييين. و قد كان الغرض من هذا البحث دراسة مدى امان و كفاءة استخدام الاشعة الترددية فى إختزال تضخم غضاريف الانف السفليتين بالمقارنة بالطرق التقليدية لاختزال تضخم غضاريف الانف السفليتين .ومن هنا تم اختيار اربعون مريضا ممن يعانون من انسداد الأنف الناتج فقط عن تضخم غضاريف الأنف السفليتين من المترددين على العيادة الخارجية بقسم الأنف و الأذن بمستشفيات جامعة بنها مع ملاحظة فشل أو عدم الاستجابة للعلاج الدوائى مع هؤلاء المرضى, وقد تم استبعاد أى حالة تعانى من سبب أخر لصعوبة التنفس مثل إعوجاج الحاجز الأنفى , لحمية الأنف , إلتهاب مزمن بالجيوب الأنفية..... الخ.ان دراستنا الهدف منها هو المقارنة بين استخدام الاشعة الترددية فى اختزال حجم تضخم غضاريف الانف السفلية بالمقارنة بالطرق التقليدية لاختزال حجم تضخم غضاريف الانف السفلية . لقد تم اجراء الدراسة على اربعين مريضا على مجموعتين :مجموعة أ- تتكون من عشرين مريض تم اجراء العملية لهم بإستخدام الأشعة الترددية .مجموعة (ب) تتكون من عشرين مريض تم إجراء العملية لهم بإستخدام الطرق التقليدية لإختزال تضخم غضاريف الأنف السفلية.وقد تم عمل دراسة مستفيضة لكل حالة شاملة التاريخ المرضى و الفحص الإكلينيكى الشامل و الكشف بالمنظار الأنفى وقياس ضغط الأنف.لقد تم متابعة المرضى مرة واحدة اسبوعيا لمدة شهر ثم مرة كل اسبوعين لمدة ثلاثة شهور ثم مرة كل شهر حتى انتهاء مدة المتابعة بعد ستة اشهر من إجراء العملية حيث تم إخضاعهم لتقييم ما بعد العملية . فى دراستنا هذه لم يكن هناك فارق ذو أهمية بين نتائج الإختبارات ما قبل الجراحة بين المجموعتين بالنسبة للسن , الجنس , مدة وجهة الانسداد الأنفى وبقية الأعراض التى إشتكى منها المرضى وبالتالى أى إختلاف فى نتائج ما بعد الجراحة بين المجموعتين فهو ناتج عن إختلاف طبيعة الجراحة بين المجموعتين .ومن نتائج الدراسة يتبين ان الطريقتين مناسبتين لإختزال حجم تضخم غضاريف الأنف السفلية ولكن إستخدام الأشعة الترددية فى إختزال تضخم غضاريف الأنف السفلية أفضل من الطرق التقليدية لإختزال تضخم غضاريف الأنف السفلية فى :-1- علاج انسداد الأنف حيث بلغت نسبة التحسن فى المرضى فى المجموعة (أ) 85% و فى المجموعة (ب) 60% وكذلك نسبة التحسن فى مقياس ضغط الأنف فى المجموعة (أ) أكثر من المجموعة (ب) .2- أقل تدميرا وغزوا للأنسجة فى التردد الإشعاعى حيث أن الحرارة تؤثر على الجزء تحت المخاطى من الأنسجة وتحافظ على الجزء المخاطى للأنسجة عن طريق عمل تليف للأنسجة تحت المخاطية ومن ثم إختزال التضخم فى الأنسجة ولكن فى الطرق التقليدية فهى عملية تدميرية للأنسجة.3- إستخدام جهاز التردد الأشعاعى فى إختزال حجم تضخم غضاريف

الأنف السفلية من الأساليب الجيدة من ناحية الأمان و السلامة .4- يمكن إستخدام جهاز التردد الإشعاعى فى إجراء هذه العملية فى العيادة الخارجية مع الأخذ بالإحتياطات اللازمة .5- يمكن إستخدام جهاز التردد الإشعاعى لإختزال تضخم غضاريف الأنف السفلية تحت تأثير مخدر موضعى ولكن الطرق التقليدية لابد من مخدر عام .6- إستخدام التردد الأشعاعى فى إختزال تضخم غضاريف الأنف السفلية فى وقت أقصر من الطرق التقليدية لإختزال غضاريف الأنف السفلية .7- لم يتم إستخدام أى حشو للانف فى الحالات التى تم إجراء التردد الإشعاعى لها لإختزال تضخم غضاريف الأنف السفلية8- مضاعفات ما بعد العملية أقل فى طريقة إستخدام التردد الإشعاعى عن الطرق التقليدية لإختزال تضخم غضاريف الأنف السفلية , لذلك خلال الأربعة و عشرين ساعة الأولى كانت نسبة النزف بعد إستخدام التردد الإشعاعى 0% من الحالات بينما فى الطرق التقليدية وجد أنها 25% من مجموع الحالات . وبالنسبة للألام فيما ما بعد العملية وجد أنها كانت 0% بعد إستخدام جهاز التردد الإشعاعى بينما كانت 65% من مجموع الحالات بعد الطرق التقليدية . وبالنسبة للقشور الأنفية ما بعد العملية فقد وجدناها 0% من الحالات بعد إستخدام جهاز التردد الإشعاعى بينما بعد إستخدام الطرق التقليدية وجد أنها 25% من مجموع الحالات . و أخيرا بالنسبة للالتصاقات الأنفية ما بعد العملية فقد وجدناها 0% من الحالات بعد إستخدام جهاز التردد الإشعاعى بينما بعد إستخدام الطرق التقليدية وجد أنها 20% من مجموع الحالات.