وزارة الصحة
الجمهورية التونسية

Société Tunisienne d'ORL & Chirurgie Cervico-Faciale

استمارة إعلام مريض حول جراحة مرض تصلب الأذن الوسطى (عظيمة الركاب)

سيدتي، سيدي،
- للتعرف على جراحة مرض تصلب الأذن الوسطى، نرجو منك قراءة هذه الوثيقة المحتوية على معلومات توضيحية، كما يمكن لطبيبك المباشر مدك بالمزيد من التفاصيل الخاصة بحالتك والإجابة على استفهاماتك.
- الرجاء إبلاغ الطبيب المباشر باي حالة تحسس خاصة تجاه الادوية (البنيسلين، الاسبرين، مضادات تخثر الدم ...). ولا تنس إحضار المستندات الطبية التي بحوزتك مثل اختبارات الدم والفحوصات الإشعاعية.

الهدف من الجراحة
- يحدث تصلب الأذن نتيجة تيبس إحدى عظيمات الأذن الوسطى، وهي عظيمة الركاب، مما يمنع انتقال الصوت من الأذن الوسطى إلى الأذن الداخلية ويسبب الصمم، ويحدث ذلك غالباً في كلتا الأذنين.
- تهدف جراحة مرض تصلب الأذن إلى فك و استبدال عظيمة الركاب بالة صغيرة الحجم يقع الصاقها بعظيمة السندان. البديل الوحيد للجراحة هو السماعة الطبية.

مراحل الجراحة وما بعدها
- تتم هذه الجراحة في غالب الأحيان، تحت التخدير العام الذي يقوم به طبيب متخصص في التخدير والانعاش. يمكنك طرح تساؤلاتك المتعلقة بهذه المرحلة من العملية عند القيام بزيارة طبيب التخدير والإنعاش قبل العملية.
- يتم التدخل تحت المجهر الجراحي، من خلال القناة السمعية الخارجية، مع وجود أحيانًا جرح جلدي صغير لتسهيل الوصول إلى الأذن أو لأخذ عينة، إذا لزم الأمر.
- يتضمن التدخل، بعد إزالة عظيمة الركاب، استبداله بطرف اصطناعي عادةً ما يكون مثبتًا إلى السندان. يمكن أن تختلف التقنية الجراحية من جراح لآخر أو من مريض لآخر (طرق إزالة الركاب، نوع الطرف الاصطناعي المستخدم...)، ولكن النتائج بشكل عام متشابهة بغض النظر عن الإجراء المتبع.
- في نهاية التدخل، يقوم الجراح بوضع ضمادات في الأذن، مما يتسبب بإحساس بانسداد في الأذن وانخفاض في السمع، الذي يستمر لبضعة أيام أو أسابيع، حتى يتم امتصاص أو إزالة هذه الضمادات.
- يتم تحديد مدة الإقامة في المستشفى والرعاية اللازمة بعد العملية من قبل الجراح المختص.

المخاطر والمضاعفات
أي تدخل طبي على جسم الانسان، سواء للعلاج أو الاستقصاء أو الكشف، معرّض لحدوث مضاعفات، رغم إجراؤه بعد استكمال شروط الكفاءة والسلامة وفقًا للوائح العلمية المعمول بها.

<u>المضاعفات الفورية</u>
في أعقاب العملية مباشرة قد يحدث:
- نزيف حاد أو تجمع كتلة دموية في منطقة العملية كما هو وارد في أي عملية جراحية، نادرا ما يكون كثيفا.
- تعفن في موضع الجراحة أو التهاب مع انتفاخ وتورم.
- دوار (قد يصاحبه غثيان أو قيء) وطنين في الأذن، غالبًا ما يكونان عابرين.
- يمكن ملاحظة اضطرابات بسيطة في الذوق عادةً ما تكون وقتية.
- نظرًا لتغير خاص لاماكن بعض عناصر الأذن، قد لا يمكن أحيانًا إجراء التدخل الجراحي.

<u>المضاعفات بعيدة المدى</u>
- حدوث تمزق في طبلة الأذن، نادرًا ما يُلاحظ بعد الشفاء.
- يمكن أحيانًا ملاحظة حساسية خاصة لبعض الأصوات.
- من الممكن حدوث فشل وظيفي مع تحسن سمعي جزئي أو عدم تحسن على الإطلاق.

<u>المضاعفات الاستثنائية</u>
بسبب قرب العصب الوجهي والركاب، يمكن أن يتم ملاحظة شلل وجهي دائم أو مؤقت. يتطلب ذلك رعاية مناسبة.
- ظهور دوار، أو طنين شديد، أو انخفاض كبير في السمع يستوجب إبلاغ الجراح عن هذه الأعراض بسرعة لاتخاذ الاجراءات اللازمة.
- التدهور السمعي الذي قد يصل إلى الصمم الكامل، يظل احتمالا نادراً جداً.