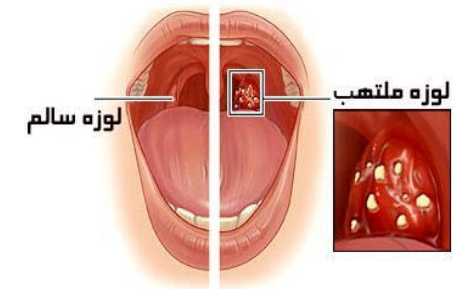


لوزه ها متشکل از بافت های لنفاوی هستند و در دو طرف حلق دهانی (اوروفارنکس) قرار گرفته اند. تانسیلیت حاد (التهاب لوزه) می تواند با فارنژیت (التهاب حلق در اثر عوامل باکتریایی و ویروسی) اشتباه گرفته شود. التهاب مزمن لوزه ها شایع نیست و ممکن است با سایر اختلالات نظیر آلرژی، آسم و سینوزیت اشتباه شود.

لوزه سوم (آدنوئید) از یک توده بسیار بزرگ از بافت لنفاوی تشکیل شده است که در قسمت مرکزی و در راه خلفی حلق بینی (نازوفارنکس) قرار دارد. عفونت لوزه سوم (آدنوئیدیت) اغلب به دنبال عفونت لوزه ها رخ می دهد.



به برداشتن لوزه تانسیلیکتومی و به برداشتن لوزه سوم آدنوئیدکتومی می گویند. اگر جراحی ترکیبی انجام شود آدنوتانسیلیکتومی گفته می شود.

علائم بالینی التهاب لوزه ها

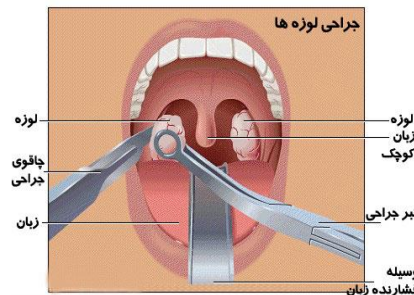
علائم التهاب لوزه شامل گلو درد، تب، خرخر کردن و بروز اشکال در بلع است. بزرگ شدن آدنوئید ممکن است به تنفس دهانی، گوش درد، ترشح از گوش ها، سرماخوردگی مکرر، برونشیت، تنفس بدبو، اختلال صوت و نیز تنفس صدادر منجر می شود. چنانچه آدنوئید خیلی بزرگ شود به طوری که فضای

خلفی سوراخ های بینی را پر کند، هوا به سختی قادر به جابه جایی میان بینی و گلو خواهد بود و در نتیجه انسداد بینی به وجود می آید.

تدابیر طبی التهاب لوزه ها

درمان های حمایتی در التهاب لوزه ها شامل: دریافت مایعات زیاد، مسکن ها، غرغره آب نمک و نیز استراحت است. عفونت های باکتریایی با آنتی بیوتیک (پنی سیلین یا سفالوسپورین ها) درمان می شود. التهاب لوزه ها با منشأ ویروسی توسط آنتی بیوتیک درمان نمی شود.

تانسیلیکتومی و آدنوئیدکتومی همچنان متداول ترین روش های جراحی هستند.



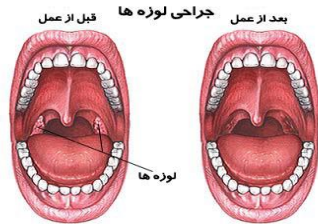
جراحی زمانی انجام می شود که:

درمان های طبی جوابگو نیست، لوزه ها بسیار بزرگ است و انسداد راه هوایی ایجاد شده، آینه (وقفه تنفسی) حین خواب ایجاد شده، اوتیت چرکی میانی (التهاب و عفونت گوش) مکرراً اتفاق می افتد یا شنوایی کاهش یافته است که علت آن بزرگی لوزه ها و لوزه سوم است.

آدنوئیدکتومی موقعی انجام می شود که انسداد مزمن بینی، رینوره مزمن (آبریزش از بینی)، انسداد شیپور استاش همراه با عفونت

گوش ایجاد شده باشد و نحوه صحبت کردن بیمار نیز غیر طبیعی باشد.

جراحی در زمانی که آبسه روی لوزه ایجاد شده و باعث انسداد حلق شود و یا در بلع مشکل ایجاد شده باشد یا اگر بزرگی لوزه ها به انسداد راه هوایی منجر شود انجام می گیرد.



مراقبت های بعد از عمل جراحی التهاب لوزه ها

بلافاصله بعد از عمل جراحی، بهترین وضعیتی که می توان بیمار را در آن قرار داد، وضعیت روی شکم است، در حالی که سر به یک طرف چرخانده شده، به طوری که خروج ترشحات از دهان و حلق بیمار به آسانی انجام پذیرد.

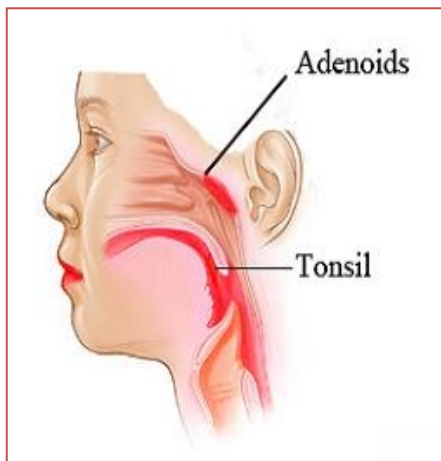
ایروی پلاستیکی نباید از دهان بیمار خارج شود تا زمانی که رفلکس بلع بیمار برگردد و خودش ایروی را با زبان به بیرون براند. استفاده از کیسه یخ روی گردن مؤثر است و از خونریزی می کاهد. قرار دادن یک ظرف جهت استفراغ و جمع کردن ترشحات خونی در کنار بیمار لازم است.

نشانه های عوارض بعد از عمل جراحی التهاب لوزه ها

این نشانه ها شامل: تب، گلو درد، گوش درد و خونریزی است. درد معمولاً با دادن مسکن ها کنترل می شود. خونریزیهای بعد از عمل که تنها در ۴-۲ درصد موارد تانسیلیکتومی به وقوع می پیوندند



تانسیلکتومی یا جراحی لوزه



بیمارستان گلدیس شاهین شهر- واحد آموزش به بیمار

تهیه و تنظیم: صدیقه کمانی- سوپروایزر آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۴

AW8-19



شناسایی علائم و نشانه های بروز خونریزی به وسیله بیمار و خانواده وی بسیار حیاتی است. این خونریزی تا ۸ روز اول بعد از جراحی ممکن است به وجود آید.

بیمار باید برای کنترل درد در ۳ تا ۵ روز نخست پس از جراحی، می تواند از استامینوفن استفاده کند.

آنتی بیوتیک های تجویز شده طبق برنامه و به طور کامل مصرف شود.

شستشوی دهان با محلول های قلیایی و سالین گرم، مفید است و باعث رقیق شدن ترشحات دهان می شود و از بوی بد دهان که پس از جراحی لوزه ایجاد می گردد، پیشگیری می کند.

رژیم غذایی بیمار حاوی غذاهای نرم باشد، چون راحت تر از غذاهای سفت بلعیده می شود.

از خوردن غذاهای تند، اسیدی، داغ و یا سفت، اجتناب شود. استفاده از شیر و نیز فراورده های آن (بستنی و ماست) ممکن است مجاز نباشد، زیرا باعث افزایش غلظت خلط و ترشحات حلق می گردد و خروج آن مشکل می شود.

تا زمانی که احتمال بروز خونریزی وجود دارد، بیمار از محکم مسواک زدن و غرغره کردن خودداری کند.

بیمار به مدت ۱۰ روز از استعمال دخانیات، کارهای سنگین و نیز ورزش خودداری کند.

،خود به دو دسته اولیه (۲۴ ساعت اول) و ثانویه (بین ۲۴ ساعت تا ۸ روز اول پس از عمل) تقسیم می شوند.

چنانچه بیمار قبل از اینکه خون را بلعد، آن را بیرون بریزد، خون قرمز روشن است، ولی اغلب بیمار خون را می بلعد و بعد خون را بالا آورده که در این حالت خون به علت تماس با اسید معده به رنگ قهوه ای خواهد بود. اگر بیمار مقدار زیادی خون روشن یا خون تیره بالا آورد و یا تعداد نبض و درجه حرارت بالا رود و بیمار بی قرار باشد، بلافاصله باید به جراح اطلاع داده شود.

گاهی اوقات ممکن است لازم باشد محل خونریزی بخیه زده شود. در این صورت بیمار به اتاق عمل منتقل می شود تا تحت بیهوشی عمومی قرار گیرد. بعد از بخیه مجدد، مراقبت های بعد از عمل با دقت انجام می گیرد. اگر خونریزی وجود نداشت، هر چه زودتر می توان در صورت درخواست بیمار، به او خرده یخ و آب داد.

به بیمار آموزش داده می شود تا از صحبت زیاد و سرفه کردن پرهیزد، چون باعث درد می شود.

استفاده از آنتی بیوتیک ها پس از عمل جراحی برای کاهش و جلوگیری از عوارض آن است.

آموزش به بیمار و مراقبت در منزل

عمل جراحی برداشتن لوزه و لوزه سوم، معمولاً به طور سرپایی انجام می شود و بیمار پس از آنکه هوشیاری خود را به دست آورد، در صورت توانایی در نوشیدن مایعات، تشخیص موقعیت و انجام دفع، به خانه منتقل می شود.

منبع: بیماریهای تنفس- برونر سودارث ۲۰۰۸

سایت بیمارستان: www.goldis.mui.ac.ir

