ד״ר וסים ותד
מומחה לאף אוזן גרון · אוטולוגיה
03-7645464
וואטסאפ 052-723-3831

מדריך למטופל

מסטואידקטומיה — ניתוח לכולסטאטומה

ניקוי מלא של המחלה, מעקב ארוך טווח וטיפול בחלל

כולסטאטומה היא רקמת עור שגדלה במקום הלא נכון ומסוגלת להרוס עצם. הניתוח נועד להסיר אותה במלואה, לשמור על מבנים חיוניים ולשקם את השמיעה כשניתן. במקרים מסוימים נוצר חלל פתוח שדורש ניקוי תקופתי.

1 לפני הניתוח

- הביאו את הדמיית ה-CT ואת בדיקת השמיעה. הן חלק מתכנון הניתוח.
- עדכנו על ניתוחי אוזן קודמים, גם אם היו לפני שנים.
- צום מחצות. תיאום מלא של תרופות מדללות דם.
- ייתכן גילוח מקומי קטן של השיער מאחורי האוזן.
- שאלו מראש אם מתוכנן ניתוח בשלב אחד או בשני שלבים — זה משפיע על התכנון האישי שלכם.

2 אחרי — מה שחשוב לדעת

- חבישה מסביב לראש בימים הראשונים, לפי הנחיית המחלקה.
- האוזן נשארת יבשה עד להוראה אחרת — לרוב לפחות ארבעה שבועות.
- הימנעו ממאמץ, הרמת משקל וכיפוף עד לאישור.
- תחושת חוסר תחושה סביב האפרכסת שכיחה וחולפת לאורך חודשים.
- אם נוצר חלל פתוח — יידרש ניקוי במרפאה כל מספר חודשים, לכל החיים. זהו חלק מהטיפול ולא סימן לכישלון.
- מעקב ארוך טווח הכרחי: כולסטאטומה עלולה לחזור, וגילוי מוקדם מונע ניתוח גדול.

! מתי להתקשר מיד

- חולשה או שיתוק בשרירי הפנים — פנייה מיידית
- סחרחורת קשה עם הקאות
- חום גבוה, אודם מתפשט או הפרשה מוגלתית
- כאב ראש חזק, בלבול או נוקשות בצוואר — מיון מיידי
- דימום משמעותי מהאוזן

? שאלות שחוזרות

האם השמיעה תשתפר?
המטרה הראשונה היא הסרה מלאה ובטוחה של המחלה. שיקום השמיעה נעשה באותו ניתוח או בשלב שני, בהתאם לממצא ולמצב עצמות השמע.

כמה זמן אשאר בבית חולים?
לרוב יום עד יומיים, בהתאם למורכבות ולמצב הכללי.

למה צריך מעקב כל כך ארוך?
רקמת כולסטאטומה יכולה להישאר במקומות נסתרים ולגדול מחדש בשקט. מעקב קבוע, ולעיתים הדמיה, מאתר זאת מוקדם.

מדריך זה הוא מידע כללי לחינוך המטופל ואינו מהווה ייעוץ רפואי, אבחון או תחליף להנחיות הרופא המנתח. בכל סתירה — ההנחיה האישית שקיבלתם גוברת. במצב חירום: 101.

د. وسيم وتد
أخصائي أنف وأذن وحنجرة · جراحة الأذن
03-7645464
واتساب 052-723-3831

دليل للمريض

استئصال الخشاء — جراحة الكوليستياتوما

تنظيف كامل للمرض، متابعة طويلة الأمد والعناية بالتجويف

الكوليستياتوما نسيج جلدي ينمو في المكان الخطأ وقادر على تدمير العظم. تهدف الجراحة إلى إزالته بالكامل، والحفاظ على البُنى الحيوية، وترميم السمع عند الإمكان. في بعض الحالات يتكوّن تجويف مفتوح يستوجب تنظيفاً دورياً.

1 قبل الجراحة

- أحضروا صورة الـCT وفحص السمع. هما جزء من تخطيط الجراحة.
- أبلغوا عن جراحات أذن سابقة، حتى لو كانت قبل سنوات.
- صيام من منتصف الليل. تنسيق كامل لأدوية تمييع الدم.
- قد يُحلق جزء صغير من الشعر خلف الأذن.
- اسألوا مسبقاً إن كانت الجراحة مخطّطة على مرحلة واحدة أو مرحلتين — هذا يؤثّر على تخطيطكم الشخصي.

2 بعد — ما يجب معرفته

- ضمادة حول الرأس في الأيام الأولى، حسب تعليمات القسم.
- تبقى الأذن جافة حتى تعليمات مغايرة — غالباً أربعة أسابيع على الأقل.
- تجنّبوا الجهد ورفع الأثقال والانحناء حتى الإذن.
- الشعور بالتخدّر حول صيوان الأذن شائع ويزول على مدى أشهر.
- إذا تكوّن تجويف مفتوح — سيلزم تنظيف في العيادة كل بضعة أشهر، مدى الحياة. هذا جزء من العلاج وليس علامة فشل.
- المتابعة طويلة الأمد ضرورية: قد تعود الكوليستياتوما، والاكتشاف المبكر يمنع جراحة كبيرة.

! متى نتصل فوراً

- ضعف أو شلل في عضلات الوجه — مراجعة فورية
- دوخة شديدة مع تقيّؤ
- حرارة مرتفعة، احمرار ممتدّ أو إفراز قيحي
- صداع شديد، تشوّش أو تيبّس في الرقبة — طوارئ فوراً
- نزيف ملحوظ من الأذن

? أسئلة متكررة

هل سيتحسّن السمع؟
الهدف الأول هو إزالة المرض بالكامل وبأمان. يتمّ ترميم السمع في الجراحة نفسها أو في مرحلة ثانية، حسب المُعطى وحالة عُظيمات السمع.

كم سأبقى في المستشفى؟
غالباً يوماً إلى يومين، حسب التعقيد والحالة العامة.

لماذا تلزم متابعة بهذا الطول؟
قد يبقى نسيج الكوليستياتوما في مواضع مخفيّة وينمو مجدداً بصمت. المتابعة المنتظمة، وأحياناً التصوير، تكشف ذلك مبكراً.

هذا الدليل معلومات عامة لتثقيف المريض ولا يشكّل استشارة طبية أو تشخيصاً أو بديلاً عن تعليمات الجرّاح. عند أي تعارض — التعليمات الشخصية التي تلقّيتموها هي المعتمدة. في حالة الطوارئ: 101.