



يشهد غالبية المرضى تحسناً ملحوظاً في التنفس عبر الأنف بعد إجراء العملية ومع ذلك، يستغرق الجسم وقتاً للشفاء. قد يلاحظ البعض التحسن بعد الجراحة مباشرةً، وقد يستغرق البعض الآخر أسابيع قبل أن يشعروا بتحسين كبير. يعتمد هذا على عدة عوامل منها، نوع ومدة الجراحة واستجابة المريض. تذكر، تستغرق أنسجة الأنف وقتاً حتى تلتئم تماماً بعد الجراحة.

۱۰۰

عن الشائع أن تشعر بالتعب في الأيام الأولى إلى الأسبوع التالية  
لتجاهده. تذكر أن تأخذ الأمر بسهوه لفترة تتعافى جسمك.

١٤١

ويمكن من المهم أن ترى طببك في العيادة بعد الجراحة. سيقوم بتنظيف الأنف باستخدام منظار ويزيل أي قشور بالإضافة إلى ذلك، سوف يتأكد بأن لا يوجد لديك التصاقات وإزالتها إن وجدت ويتأكد أنك تعافي بشكل جيد.

## مداد الأنف:

قد يلاحظ بعض المرضى تحسناً في احتقان الأنف بعد الجراحة مباشرةً. قد لا يلاحظ آخرون تحسناً لعدة أيام إلى أسبوع. كلتا التجاريتين طبيعية. بعد الجراحة، قد يرتبط احتقان الأنف بالعديد من العوامل بما في ذلك الدعامات، والتقصير، والتورم الطبيعي بعد الجراحة. غسل الأنف بانتظام، ومتابعة طببك يجب أن يحسن ذلك.

## عودة إلى العمل:

**خط لقضاء بعض الراحة بعد الحرارة.** سيكون بعض المرضى ياهزون للعودة إلى العمل في غضون أيام بينما يحتاج البعض الآخر إلى أسبوع أو أسبوعين للتعافي، ويعتمد ذلك على مدى لدراجه وتحريه التعافي وطبيعة عملك.

إذا كانت لديك وظيفة مكتبية، فقد تتمكن من العودة إلى العمل قبل نهاية الأسبوع ولكن توقيع أن تكون مرهقاً وئد من متطلبات عملك. إذا كانت لديك وظيفة تتطلب عملاً شاقاً، فقد تحتاج إلى أحذية ملائمة لفترة أطول حتى تُوفِّر الوقت الكافي لجسمك للشفاء.



## المراجع:

Orlandi RR, Kingdom TT, Smith TL, Bleier B, DeConde A, Luong AU, Poetker DM, Soler Z, Welch KC, Wise SK, Adappa N, Alt JA, Anselmo-Lima WT, Bachert C, Baroody FM, Batra PS, Bernal-Sprekelsen M, Beswick D, Bhattacharya N, Chandra RK, Chang EH, Chiu A, Chowdhury CT, Ciardi MJ, Cohen NA, Conley DB, DelGaudio DJ, Desrosiers M, Douglas R, Eloy JA, Fokkens WJ, Gray ST, Gudis DA, Hamilos DL, Han JK, Harvey R, Hellings P, Holbrook EH, Hopkins C, Hwang P, Javer AR, Jiang RS, Kennedy D, Kern R, Laird Taylor L, Lal D, Lane A, Lee MM, Levy JT, Levitt JM, Lin SY, Lund V, McMains KC, Metson R, Mullol J, Nacriero R, Oakley G, Otori N, Palmer JN, Parikh SR, Passali D, Patel Z, Peters A, Philpott C, Psaltis AJ, Ramakrishnan VR, Ramanathan MJ, Roh R, Rudmik L, Sacks R, Schlosser RJ, Sedgathar AR, Senior BA, Sondwani R, Smith K, Snidvongs K, Stewart M, Suh JD, Tan BK, Turner JH, van Drunen CM, Voegels R, Wang Y, Woodworth BA, Wormald PJ, Wright ED, Yan C, Zhang L, Zhou B  
Erratum in: Int Forum Allergy. 22741.alr2010.1002 :doi 739-213(3)11;Mar 2021. Int Forum Allergy Rhinol. 2021 International consensus statement on allergy and rhinology: rhinosinusitis 33236525 PMID: 9747112 Jul 2021 Rhinol

19

## ماذا تتوقع بعد الجراحة؟

قد يكون لديك حشوات أو دعامتات في الأنف بعد الجراحة. إذا كان لديك حشوات فالأغلب أن تكون قابلة للامتصاص وتذوب تلقائياً ونادراً أن تكون غير قابلة للامتصاص، وسيزيلها طبيبك في موعد العيادة بعد الجراحة. قد يستخدم طبيبك أيضاً الدعامة بعد عمليات الحاجز الأنفي وينبغي إزالتها في العيادة.

## غسل الأنف:

إن أهم شيء يمكنك القيام به للمساعدة على التعافي من الجراحة هو استخدام غسول الأنف بالماء الملحى، (انتظام بعد الجراحة). سيوضح لك طبيبك كيفية استخدامه. كما سيخبرك أيضًا بموعد بدء استخدامه (عادةً في غضون يوم).

## المضادات الحيوية:

تعد الالتهابات البكتيرية مشكلة شائعة لدى مرضى التهاب الجيوب الأنفية المزمن، كما أنه من مخاطر الجراحة. قد يصف طبيبك المضادات الحيوية أثناء الجراحة أو يصف المضادات الحيوية بعد الجراحة.

١٦١

يعاني بعض المرضى من ألم يسيطر بعد الجراحة. سوف يناقش طبيبك نظاماً مناساً للتحكم بالالم بعد الجراحة.

النَّزِيفُ:

من الشائع رؤية قطرات من الدم أو إفرازات أنفية ملطخة بالدم بعد الجراحة، لذا حافظ على رأسك مرتفعاً، تجنب نفخ الأنف، إذا شعرت بالعطس افتح فمك واتركه يخرج، تجنب رفع الأشياء الثقيلة وممارسة التمارين الشاقة في أول أسبوعين بعد الجراحة. تجنب أيضاً تناول الأدوية التي يمكن أن تسيل الدم مثل: الأسبرين والأدوية العشبية. ليس من الطبيعي أن تزف بكميات كبيرة بعد الجراحة. إذا كان لديك نزف لا يتوقف بعد الضغط على الأنف لعدة دقائق أو كنت قلماً من أنك تزف كثيراً، فاتصل بمكتب طبيبك على الفور أو اذهب إلى قسم الطوارئ للمزيد من التقييم.

The majority of patients experience marked improvement in nasal breathing after the procedure. However, the body takes time to heal. Some may notice improvement immediately after surgery, others may take weeks before they feel much better. This depends on several factors including the type and extent of surgery and personal experience of the patient. Remember, the tissues of the nose take time until they completely heal after surgery.

## What to expect after the surgery?

### ■ Nasal Packing:

You may have packing inside your nose after the surgery. If you have packing, they are mostly absorbable and dissolve spontaneously and rarely non-absorbable and will be removed by your doctor at a clinic appointment after surgery. Your doctor may also use a stent after nasal septum operations and it should be removed in the clinic.

### ■ Nasal wash:

The most important thing you can do to help recover after surgery is to use saline nasal wash regularly after surgery, your doctor will show you how this works, and will also tell you when to start it (usually within a day).

### ■ Antibiotics:

Bacterial infection is a common problem in patients with chronic sinusitis. It is also a risk of surgery. Your doctor may prescribe antibiotics during surgery or prescribe antibiotics after surgery.

### ■ Pain:

Some patients experience minor pain after surgery. Your doctor will discuss an appropriate pain control system after surgery.

### ■ Bleeding:

It is common to see drops of blood or blood-stained nasal discharge after surgery. Keep your head high. Avoid blowing the nose. If you feel a sneeze, open your mouth and let it come out. Avoid lifting heavy objects and doing strenuous exercise in the first two weeks after surgery. Also avoid blood thinners as aspirin unless it was medically indicated and after discussion with your doctor.

It is not normal to have large amounts of bleeding after surgery. If you have bleeding that does not stop after pressing the nose for several minutes or you are worried that you are bleeding a lot, contact your doctor's office immediately or go to the emergency department for further evaluation.



### References:

Orlandi RR, Kingdom TT, Smith TL, Bleier B, DeConde A, Luong AU, Poetker DM, Soler Z, Welch KC, Wise SK, Adappa N, Alt JA, Anselmo-Lima WT, Bachert C, Baroody FM, Batra PS, Bernal-Sprekelsen M, Beswick D, Bhattacharya N, Chandra RK, Chang EH, Chiu A, Chowdhury N, Citardi MJ, Cohen NA, Conley DB, DelGaudio J, Desrosiers M, Douglas R, Eloy JA, Fokkens WJ, Gray ST, Gudis DA, Hamilos DL, Han JK, Harvey R, Hellings P, Holbrook EH, Hopkins C, Hwang P, Javer AR, Jiang RS, Kennedy D, Kern R, Laidlaw T, Lal D, Lane A, Lee HM, Lee JT, Levy JM, Lin SY, Lund V, McMains KC, Metson R, Mulloj I, Nacelero R, Oakley G, Otori N, Palmer JN, Parikh SR, Passali D, Patel Z, Peters A, Philpott C, Psaltis AJ, Ramakrishnan VR, Ramanathan M Jr, Roh HJ, Rudmik L, Sacks R, Schlosser RJ, Sedaghat AR, Senior BA, Sindwani R, Smith K, Sindwongs K, Stewart M, Suh JD, Tan BK, Turner JH, van Drunen CM, Voegels R, Wang Y, Woodworth BA, Wormald PJ, Wright ED, Yan C, Zhang L, Zhou B  
Erratum in: Int Forum Allergy .22741.air/10.1002 .doi: .739-213;(3)11;Mar 2021 .Int Forum Allergy Rhinol .2021 International consensus statement on allergy and rhinology: rhinosinusitis .33236525 .PMID: .974;(7)12;Jul 2022 .Rhinol

