

كلية الطب البشري
السنة الرابعة



10

S.P

780

26

تشريح وفيزيولوجيا البلعوم
الفموي وأمراض الجوف
الفموي وأورامه

10

د. تغريد اللجمي



مدققة

محتوى مجاني غير مخصص للبيع التجاري

4/12/2021

الأذن والأنف والحنجرة | ENT

RB Medicine

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نقدم لكم محاضرتنا الجديدة سنتحدث فيها عن أمراض جوف الفم والبلعوم وأورامه،
نتمنى لكم دراسة موفقة..

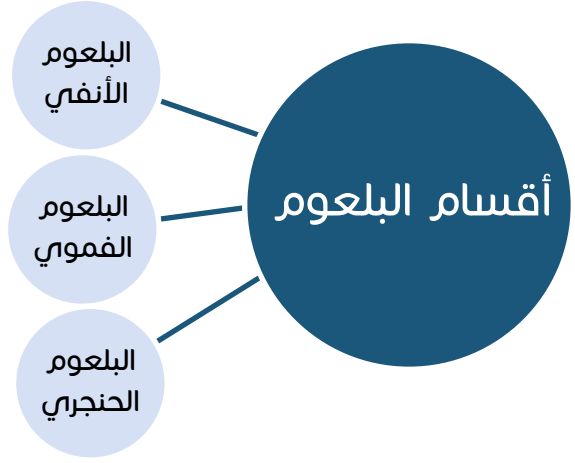
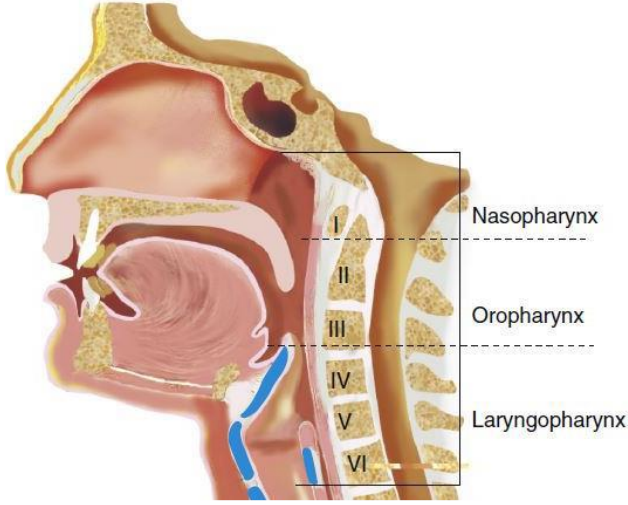
الفهرس

الصفحة	العنوان
2	تشريح البلعوم
6	وظيفة البلعوم
10	فحص البلعوم
12	أورام البلعوم
13	أمراض جوف الفم
21	آفات البلعوم الفموي
23	عسرة البلع



هالجو بده فنجان قهوة
ومحاضرة أذنية لطيفة

تشريح البلعوم



تتمادى هذه الأقسام مع بعضها دون انفصال صريح بينها، وتتشرك في أمراضه.

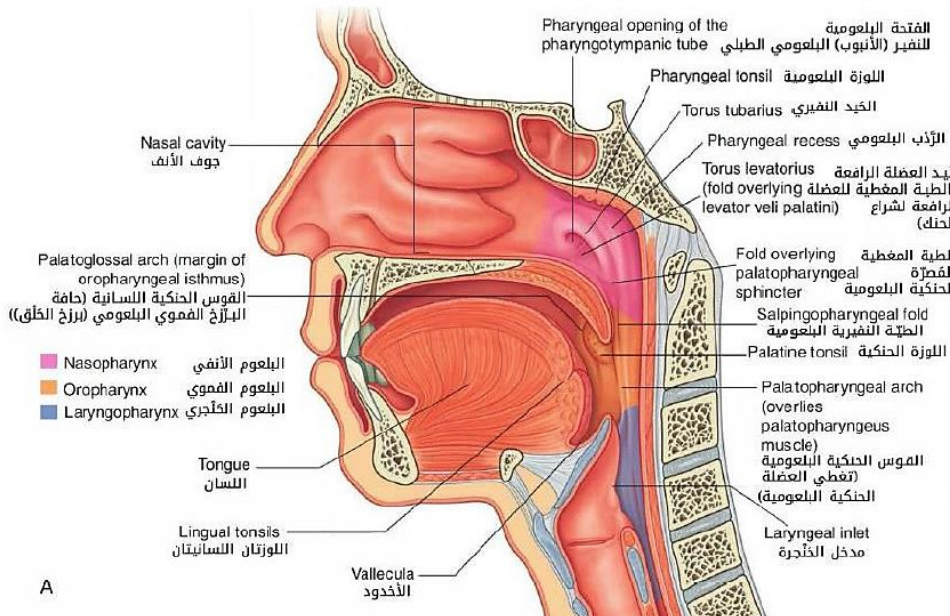
1. البلعوم الأنفي:

✎ **يمتد من سقف البلعوم حتى مستوى شراع الحنك الرخو.**

- **الجدار العلوي (سقف البلعوم الأنفي):** يتألف من جسم العظم الوتدي ويتمادى مع **الجدار الخلفي** وفي الزاوية بينهما تتوضع كتلة من النسيج اللمفاوي تدعى **الناميات Adenoids**.
- **الجدار الأمامي:** تفتح عليه الفوهتان الخلفيتان للأنف (المنعران)، وأسفل منهما يوجد ارتكاز شراع الحنك الرخو.
- **الجدار الجانبي:** توجد فيه **فوهة نفير أوستاش** يحدها من الخلف تبارز يتلوه انخفاض يسمى حفرة روزن مولر Rose muller (الردب البلعومي).



أكثر الأماكن التي تتوضع بها أورام
البلعوم الأنفي هي حفرة روزن مولر



2. البلعوم الفموي:

✎ يمتد من مستوى شراع الحنك الرخو إلى مستوى ذروة لسان المزمار.

• (اللهاة): تقع في القسم المتوسط من الحافة الخلفية لشراع الحنك.

• (السويقتان): التواءان مخاطيان عضليان يمتدان من جانبي شراع الحنك حتى قاعدة اللسان.

• (اللوزة الحنكية): تنحصر بين السويقتان.

• (اللوزة اللسانية): كتلة من نسيج لمفاوي توجد تحت اللوزة الحنكية، وبينها وبين قاعدة اللسان، تتوضع في الثلث الخلفي من اللسان.

• النهاية الخلفية للسان تتصل بلسان المزمار ويصلهما على الخط المتوسط التواء يسمى الرباط اللساني لسان

المزماري.

• تشكلات لمفاوية صغيرة: تقع تحت الغشاء المخاطي للجدار الخلفي للبلعوم الفموي، من الممكن أن تلتهب وتكبر.

• (الشريطان البلعوميان الجانبيان): بقايا نسيج لمفاوية تتوضع تماماً خلف السويقتين اللوزيتين الخلفيتين.

• حاجز باسفانت: هو تضيق مرئي في النهاية العلوية للمعصرة العلوية في المكان الذي تندمج فيه معها ألياف العضلة الحنكية البلعومية. تشاهد عند تقريب الحنك من الجدار الخلفي للبلعوم أثناء ارتفاع البلعوم خلال البلع.

ثالثاً: البلعوم الحنجري:

✎ يمتد من مستوى ذروة لسان

المزمار إلى الحافة السفلية

للغضروف الحلقوي.

• (الرباطان البلعوميان لسان

(لمزماريان) (البلعوميان (الفلكيان):

التواءان يمتدان من مستوى ذروة

لسان المزمار إلى البلعوم، يحدان

جانبياً الحفرة اللسانية لسان

المزمارية.

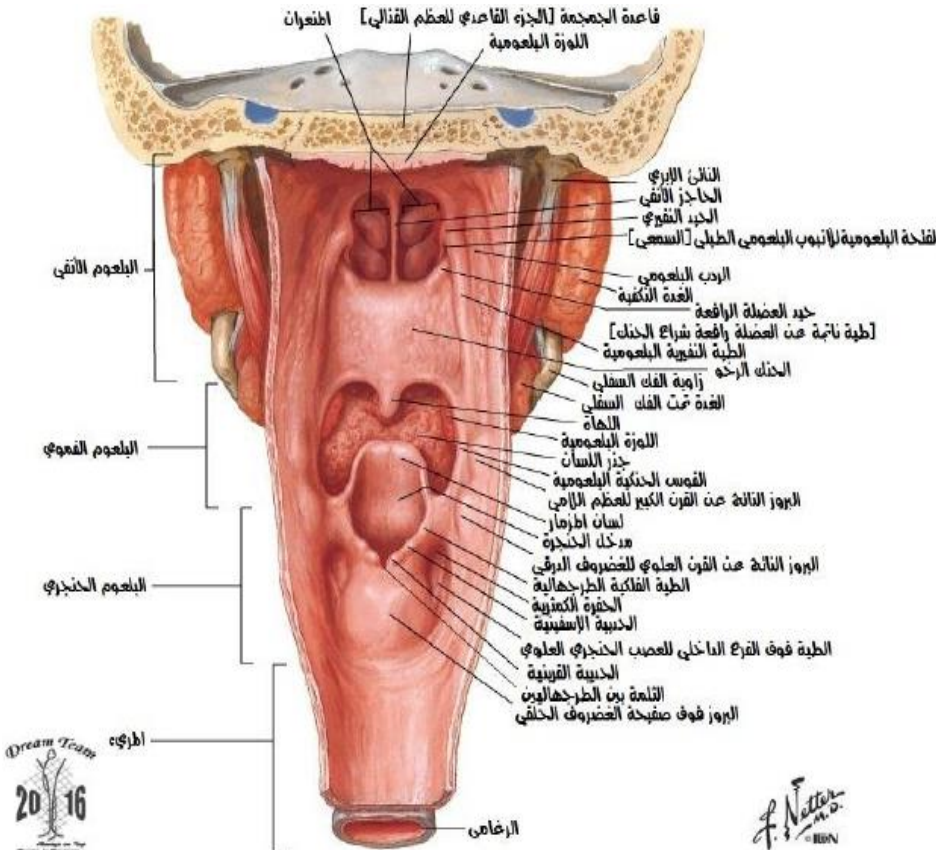
• (الجيب الكمثري *Pyriform*

sinus: جيبان يقعان في الأسفل

من الحفرة اللسانية لسان المزمارية

في كل جهة، يشكلهما تبارز كتلة

الحجرية في البلعوم السفلي.



عضلات البلعوم

- البلعوم هو غشاء مخاطي محاط بعضلات تستند على العظام المجاورة والعضلات هذه تحرك البلعوم بأشكال مختلفة ليتمكن من القيام بوظائفه، وتصنف في ثلاث مجموعات، وهي:

7. (المعصرات):

- أكبر مجموعة من العضلات وتحيط بالبلعوم بشكل دائري.

تصنف في ثلاث مجموعات:

سفلية

متوسطة

علوية

2. مقصرات البلعوم:

- أهمها الإبرية البلعومية.

3. العضلات محركة شرع الحنك:

عضلة اللهاة:

- تقصر اللهاة.

موترة شرع الحنك:

- تسحب شرع الحنك نحو الوحشي وتوتره وتعطيه قساوة.
- تنشأ العضلة في جزء منها من غضروف نفير أوستاش ولذلك تنفتح النفير عند تقلصها.

رافعة شرع الحنك:

- ترفع الحنك الرخو ليصبح بتماس مع الجدار الخلفي للبلعوم.

النفيرية البلعومية

- عضلة صغيرة

الحنكية البلعومية

(السويقة الخلفية):

- ترفع البلعوم والحنجرة، وتغلق فتحة البلعوم الحنجري.

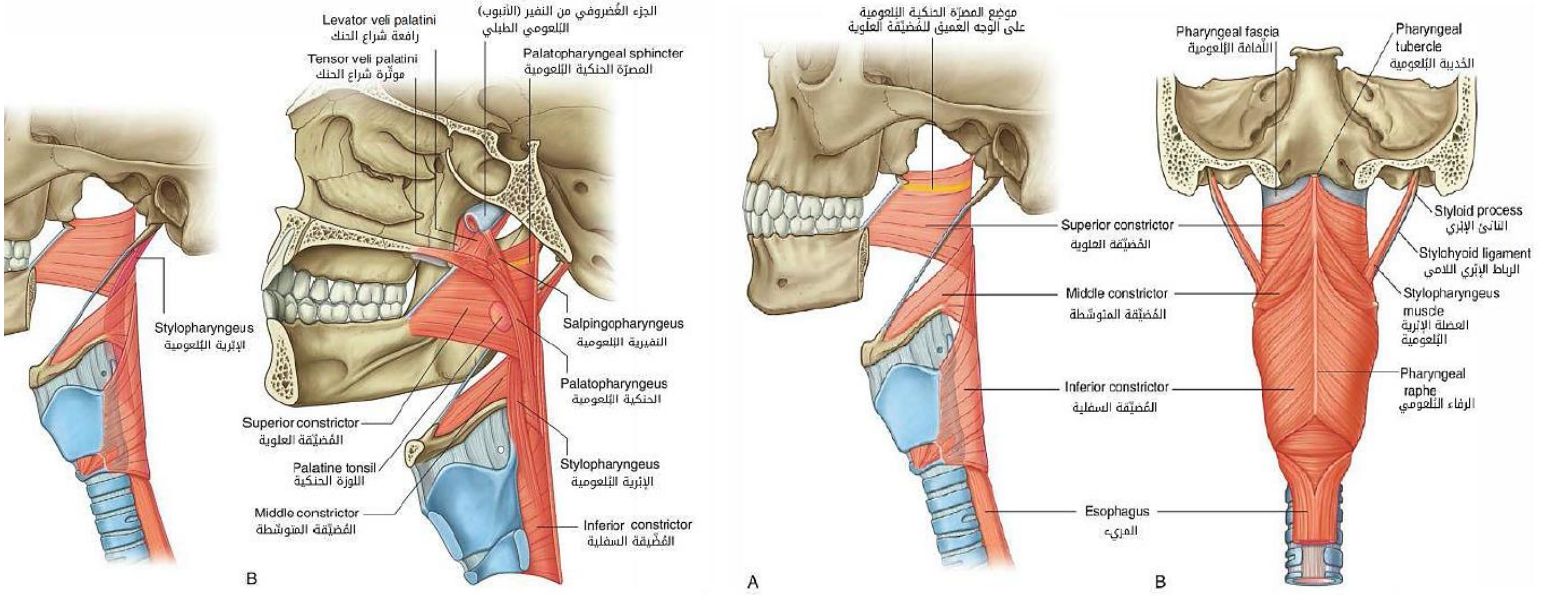
الحنكية اللسانية

(السويقة الأمامية):

- تقرب الحنك من اللسان وتضيّق فتحة البلعوم الفموي.



فعل يُرى خير من ألف كلمة تُقال



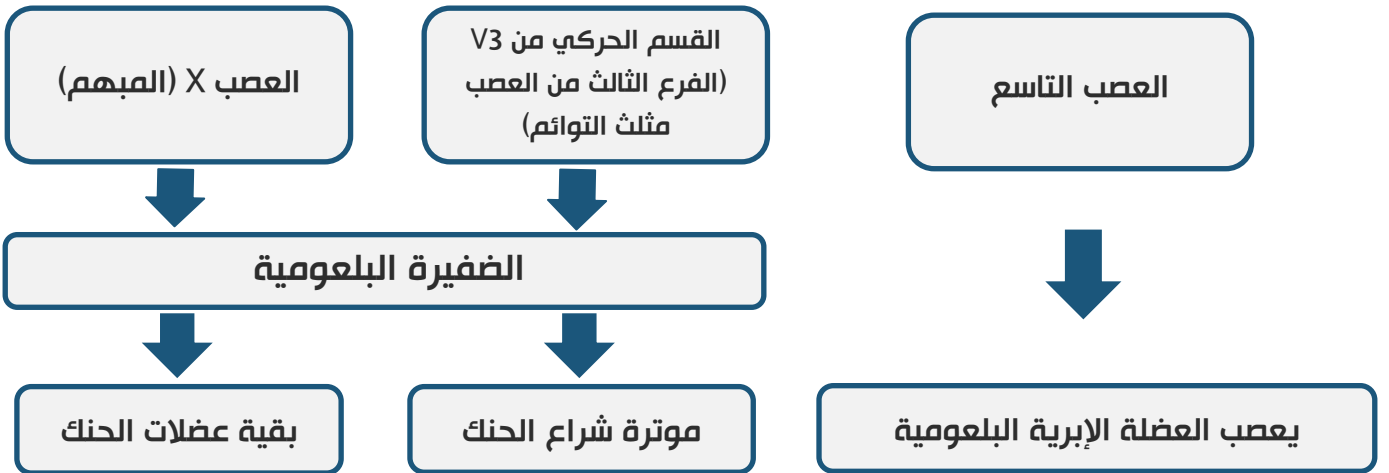
الشكل 8.199 العضلات الطولانية للبلعوم. A. العضة الإبرية البلعومية. B. منظر إنسي.

الشكل 8.198 العضلات الفصية للبلعوم. A. منظر وحشي. B. منظر خلفي.

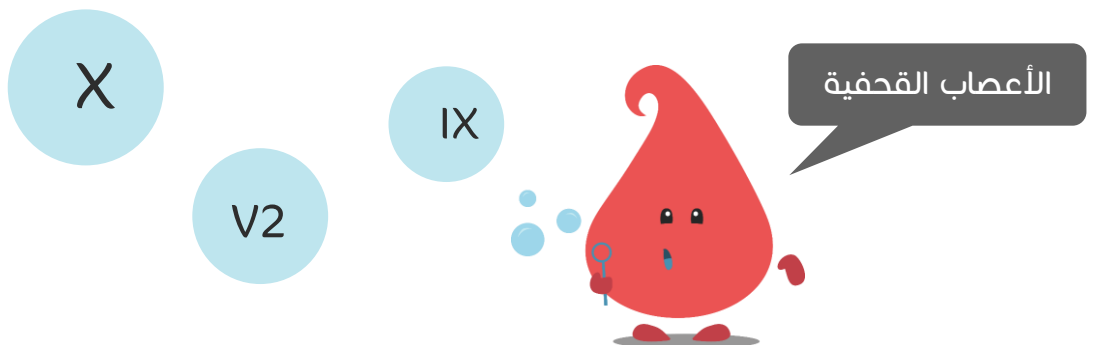
تعصيب البلعوم

التعصيب الحركي:

- تعصيب العضلات يكون من:

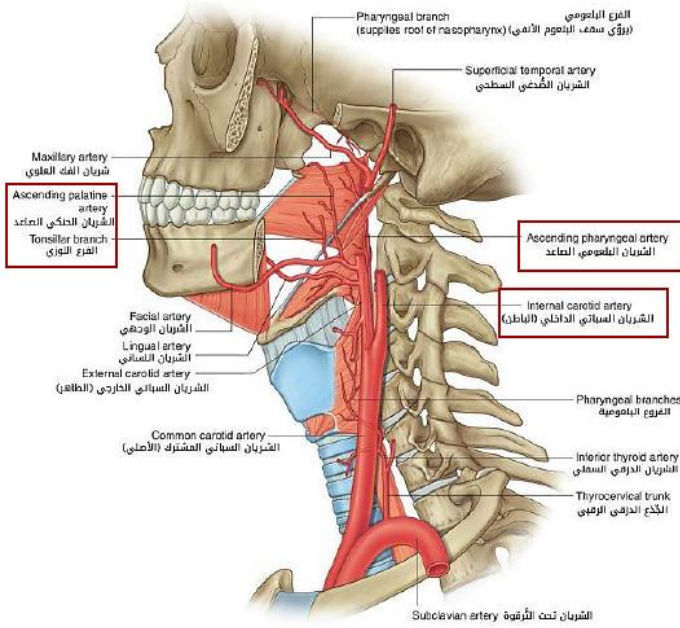


التعصيب الحسي:



التروية الشريانية

كآ ترد من:



عضلات المضغ

الأنسية الجناحية

الوحشية الجناحية

الصدغية

الماضغة

التروية الدموية: فروع الشريان الفكّي.

التعصيب: V3 (فرع حركي).

وظيفة البلعوم

- إن للبلعوم وظائف عديدة وهو يشارك أعضاء أخرى في القيام بهذه الوظائف بحيث تتم عمل بعضها البعض بنظام محكم.

يساعد في تركيب الكلام.

طريق الهواء والطعام، يؤمن وصول كل منهما إلى الطريق الصحيح، الهواء إلى الرغامى والطعام إلى المريء.

توازن الماء: فيه نهايات عصبية تشعر بالعطش حين نقص الماء بالبدن فتدفع إلى شربه.

يحوي نسيج لمفاوي غزير.

ثم إن نفير أوستاش يفتح في البلعوم، وتؤمن حركات البلعوم فتح هذا النفير فتؤمن بذلك تهوية الأذن الوسطى، تأمين ضغط متعادل على وجهي غشاء الطبل.

ومن المفيد أن نذكر بشيء من التفصيل أهم هذه الوظائف:

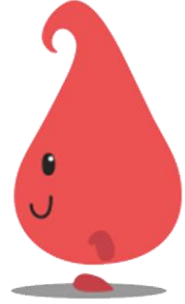
البلع و Swallowing:

- الأعمال التي تؤدي إلى:

إيصال الطعام والشراب إلى المعدة

يخدم في فتح نفير أوستاش

إيصال المفرزات المخاطية للأنف والقصات وما تحمله إلى المعدة



- يقوم البلعوم بقسم هام من عملية البلع.
- يبلغ عدد مرات البلع في اليوم 200-1000 مرة، ويبدأ البلع إرادياً ثم يستمر بمجموعة منعكسات.

فيزيولوجيا البلع:

- الوظيفة الأساسية للحجرة هي حماية الطريق الهوائي إذاً يعمل البلعوم الحنجري على تحقيق مشاركة الطريقين لهوائي والهضمي.
- تستطيع بعض الحيوانات العاشبة والرضع أن يتنفسوا ويبلعوا بأن معاً، بينما يتوجب على البالغين إيقاف التنفس (عادة خلال الزفير) ليتمكنوا من البلع.
- يجب أن تتحرك اللقمة بشكل كامل عبر البلعوم **والمزمار مغلق**، وينجم عن عيوب البلع إما سوء تغذية أو استنشاق بسبب الفشل في حماية الطريق التنفسي، أو كلاهما.
- يقسم البلع الطبيعي إلى ثلاثة أطوار لنتمكن من فهمه بشكل جيد:



المرحلة
المرئية

المرحلة
البلعومية

المرحلة
الفموية

1. المرحلة الفموية:

- يحضر الطور الفموي الطعام قبيل انتقاله للبلعوم (بعضهم يدعو ذلك بالطور التحضيرى)، وتشمل مكوناته ما يلي:

اختيار والتحقق من سلامة اللقمة الطعامية (حجم، ذوق، عظم السمك، الخ).

تحريك اللقمة بواسطة اللسان والشفيتين والمبوقات والحنك.

إفراز اللعاب ومزج الطعام مع اللعاب.

المضغ.

- يقع الطور الفموي تحت السيطرة الإرادية.
- وينتهي عندما تصطدم اللقمة الطعامية بالسويقات اللوزية التي تحرض الطور البلعومي اللاإرادي.
- معظم المستقبلات الحساسة تتوضع على السويقات الأمامية (X, IX).

2. المرحلة البلعومية:

- تتحرك اللقمة الطعامية خلال الطور البلعوم بسرعة (في أقل من ثانية)، وتتجاوز المزمار المغلق وتمر عبر المعصرة المريئية العلوية باتجاه المري.
- تتكون مكونات الطور البلعومي من:

• بسبب ارتفاع شراع الحنك (رافعة و موترة شراع الحنك)، وتقلص المعصرة العلوية (حاجز باسفانت).

انغلاق البلعوم الأنفي:

• خلال الزفير

توقف التنفس:

• يحدث بتقريب الحبال الحقيقية، والحبال الكاذبة، والطرجهاليين باتجاه لسان المزمار (بالترتيب).

إغلاق المزمار:

• تتطلب ارتفاع قاعدة اللسان وتقلص العضلات المعصرة للبلعوم.

دفع اللقمة:

• تساعد في حماية دهليز الحنجرة، وانحناء لسان المزمار، والتوسيع الفعال للمعصرة البلعومية الحلقية.

ارتفاع الحنجرة وتقصير البلعوم:

• يتم بشكل فعال بسبب ارتفاع الحنجرة، وبشكل منفعل بسبب ضغط اللقمة.

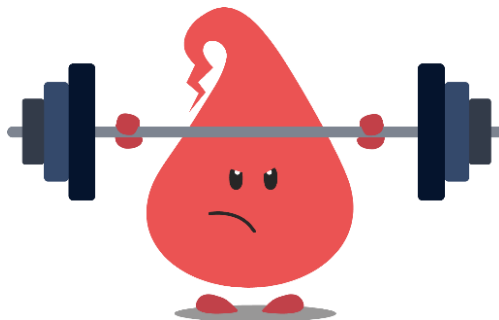
انحناء لسان المزمار:

• يبدأ توسع المعصرة المريئية العلوية عندما يتشارك مع التوسيع الفعال بسبب ارتفاع الحنجرة وضغط اللقمة.

استرخاء العضلة الحلقية البلعومية:

3. المرحلة المريئية:

- الطور المريئي ينقل اللقمة الطعامية إلى المعدة وسطياً خلال 3-6 ثوان بفعل التقلصات الحوية، وارتخاء المعصرة المريئية السفلية.



الأعصاب المسؤولة عن البلع:

السبل الصادرة المسؤولة عنها:

V: الأسنان، الفك، الماضغات،
المبوقات

X, V: الحنك

VII: الشفتين، وعضلات الوجه

IX: البلعوم

X: البلعوم، والحنجرة، والمرى

XII: اللسان

العقد المركزية:

V: عقدة غاسر

XI: العقدة السفلية (اندريش)،
والعلوية (الصخرية).

X: السفلية (الوداجية)،
والعلوية (nodes)

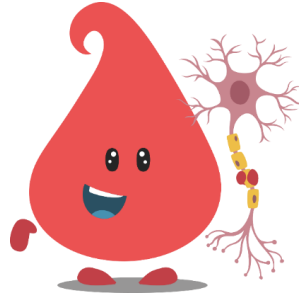
مستقبلات حسية في:

الحنك الرخو

قاعدة اللسان

السويقات اللوزية

الجدار الخلفي للبلعوم



عمل النسيج اللمفاوي:

- في البلعوم مجموعة من التشكيلات اللمفاوية تؤلف بطبيعة الحال جزءاً من الجهاز اللمفاوي في البدن. تشكل حلقة تسمى **حلقة فالداير** تتألف من:

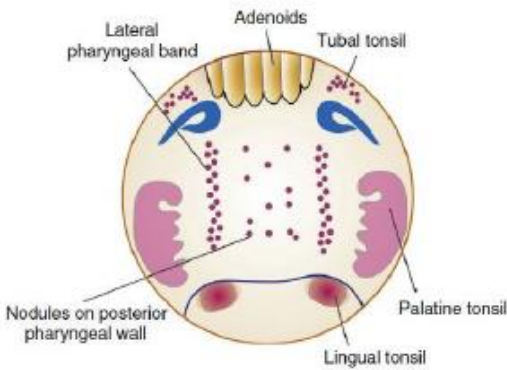


Figure 47.2 Waldeyer's ring.

اللوزتين الحنكيتين

الناميات Adenoids

حلقة فالداير

أجربة لمفاوية متفرقة في
الجدار الخلفي للبلعوم

اللوزتين اللسانيين

الوظائف المناعية للتشكيلات اللمفاوية:

1. تتكاثر الخلايا اللمفاوية B في المراكز اللمفية.
2. تتراكم في نسيج اللوزة الغلوبولينات المناعية (D, M, A, IgG)، ومكونات المتممة، والأنترفيرون، والجسيمات الحالة والسيتوكينات.

ما زالت أهمية اللوزات ودورها مثيراً للجدل حتى الآن، ولا يوجد تأثير مناعي مثبت ناجم عن استئصال اللوزات.

تذكرة مناعية



الجهاز اللمفاوي ككل منتشر في مناطق كثيرة في البدن ووظائفه عديدة منها ما هو ثابت وهذه الوظائف تتعلق بدفاع البدن وإرتكاساته للمؤثرات المختلفة.

وظيفة العقد البلغمية (اللمفية):

✦ تتم تصفية اللمف فيها فتتوقف الجراثيم والسموم مما يعرقل أو يوقف سير الإنتان.
✦ كما توقف الخلايا السرطانية مع نمو ثانوي فيها.

- يتم تشكيل الخلايا اللمفاوية في الجهاز اللمفاوي بدءاً من الخلية الشبكية Reticular Cell فمولدة الخلية البلغمية Lymphoblast فالخلية البلغمية Lymphocyte.
- تكثر الخلايا البلغمية (اللمفاوية) في الانتانات المزمنة.

وظائف الخلايا اللمفاوية:

- ✦ **تشكيل الأجسام الضدية Antibodies:** يتم عن طريق الخلية البلغمية والخلية البلازمية Plasma cell التي يمكن أن تنشأ منها.
- ✦ **فعل البلعمة:** تقوم به الخلايا الشبكية Reticular cell.

فحص البلعوم

- التأكد من ضبط الضوء الرأسي لفحص البلعوم الفموي.
- يطلب من المريض أن يبقي لسانه داخل الفم ويضغط بخافض اللسان على الثلث المتوسط من اللسان.

ملاحظة

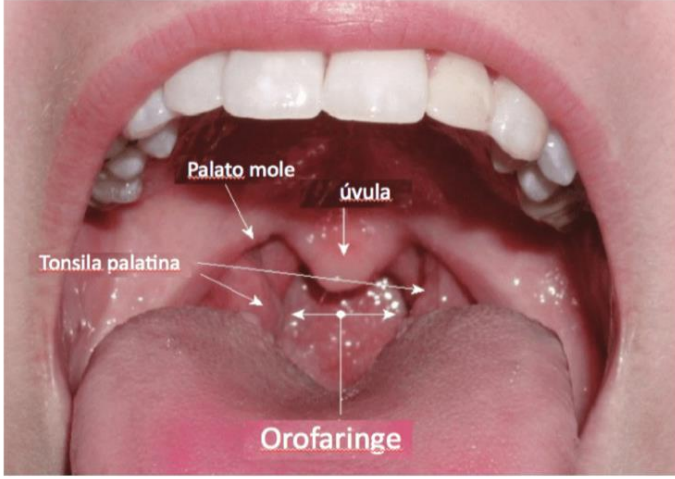
يؤدي الضغط على الثلث الأمامي فقط إلى تقبب القسم الخلفي للسان ومنع رؤية البلعوم، كما أن ضغط الثلث الخلفي يؤدي إلى منعكس الغثيان.

- بعد ضغط اللسان يمكن رؤية اللوزتين والسويقتين والجدار الخلفي للبلعوم وكذلك الجدارين الجانبيين كما قد يمكن رؤية ذروة لسان المزمار.
- نلقي نظرة أيضاً أثناء الفحص على الأسنان واللسان واللثة وباطن الخدين.

فحص البلعوم الأنفي والحنجري يكون بالمرآة أو المنظار الليفي المرن.

ملاحظة

⚡ أثناء فحص المريض يجب ملاحظة صوته، حيث من الممكن أن يدلنا على بعض الأمراض، مثل:



• صوت خيشومي

انشقاق في
شراع الحنك:

• صوت ضفدعي

ضخامة لوزات:

• خنة في الأحرف
الانفية (ن، م)

ناميات:

• بحة

أي آفة في
الحنك الصوتية:

فحص العنق

- فحص العنق يكون مهم جدا حال وجود شكوى في الحلق.

التشخيص التفريقي للكتل في العنق:

- عند وجود أية كتلة لابد من تحديد طبيعتها، حيث من الممكن أن يحدث تداخل في التشخيص بين الغدد اللعابية (حيث أن الغدد تحت الفك تشبه مع العقد اللوزية)، والعقد البلغمية (التهابية - انتقالية) والدرق والكييسات بأنواعها (غلممية، ولادية..).

الاستقصاءات لوجود كتلة بالعنق:

تحاليل CBC،
ERS، ASLO

صورة صدر

طبقي محوري

منظار ليفي لتنظير
البلعوم الأنفي
والحنجري

ايكو عنق

في حال الشك بوجود ورم لا يجوز أبداً أخذ خزعة من عقد لمفاوية او استئصالها، حيث يجب تحديد المكان البدئي للورم وأخذ الخزعة منه.

أورام البلعوم

الأورام الخبيثة

- تصاب مناطق البلعوم المختلفة بأنواع مختلفة من السرطانات، وأكثر مناطق البلعوم إصابة بالسرطان هي اللوزتان.
- الأورام الأكثر مشاهدة:
 - سرطانات بشروية (ابتليوما).
 - عفلية³ لمفاوية (لمفوساركوما).

عند رؤية المريض للمرة الأولى كثيرا ما يصعب معرفة نقطة البدء كما أن نسبة كبيرة من هؤلاء يلاحظ فيهم وجود انتقالات عقدية للعنق عند مراجعتهم للمرة الأولى؛ إذ أن الانتقالات العقدية هي باكورة في أورام البلعوم.

- الشكوى تكون عادة من:

عدم ارتياح وألم
في البلعوم

عسرة البلع

تغير في لحن
الصوت

ألم في الأذن

- التشخيص:** نقوم بإجراء استقصاءات (ايكو، طبقي محوري، تحاليل...) ويتأكد التشخيص بالخزعة.

المعالجة:

- غالباً شعاعية وقد تسمح الحالة أحياناً بإجراء عمل جراحي إذا كان مكان الورم يسمح باستئصاله.
- الاستئصال: نلجأ للاستئصال في حالة كون الورم محدد وغير ممتد ولا يوجد انتقالات عقدية حيث يعتبر من الدرجة الأولى.

- الإنذار:** سيء، ومدة شفاء (بُقيا) 5 سنوات تقدر بحوالي 25٪ وسطياً.

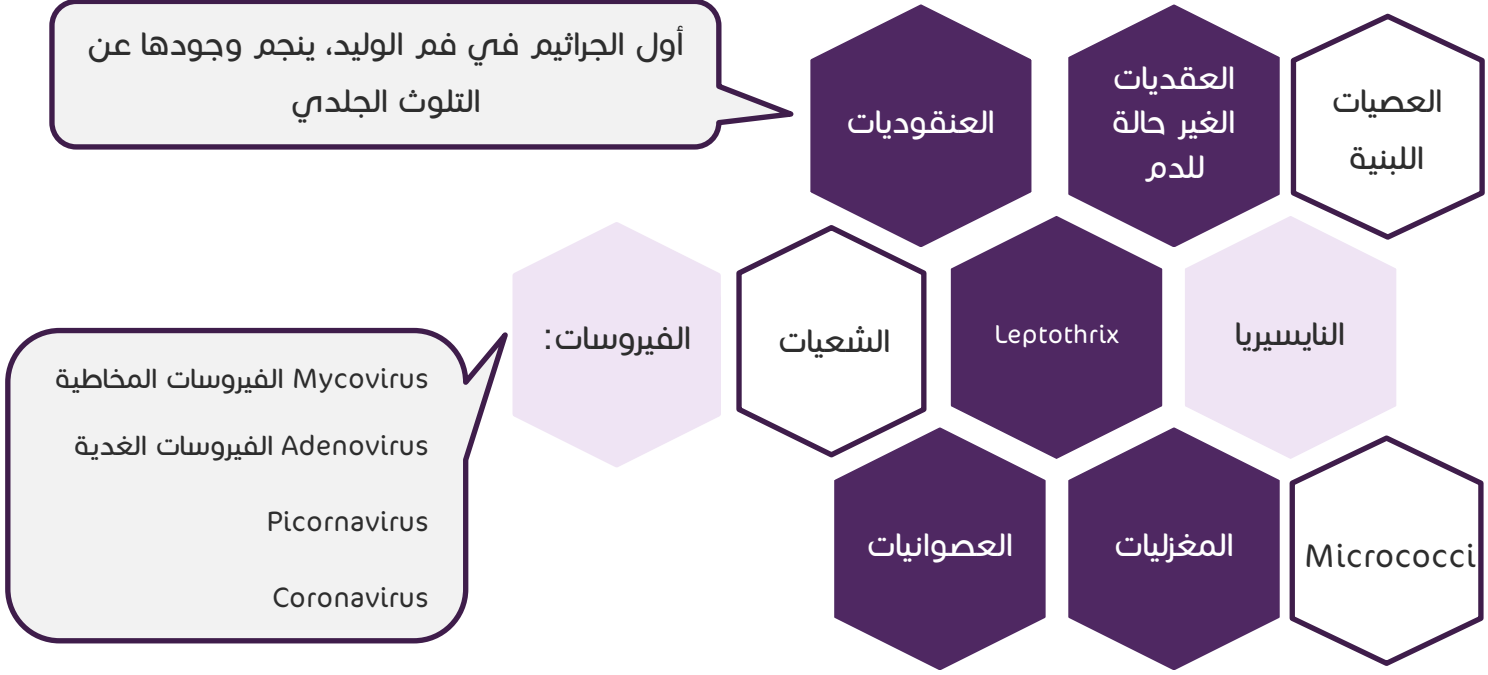
رغم التحسن السريع الباهر أحياناً بعد المعالجة الشعاعية سرعان ما يظهر الورم ثانية في مكانه أو تظهر انتقالاته العقدية.

الأورام السليمة

- قد تشاهد كيسات احتباسية في الحفرة اللسانية لسان المزمارية، أو في اللوزتين كما قد تشاهد أورام سليمة مختلفة (ورم حليمي، ورم مختلط) في مناطق مختلفة من البلعوم.
- المعالجة:** إن لزم الأمر جراحية. (الضفدية تحت اللسان).

أمراض جوف الفم

البيئة الجرثومية في فم البالغ:



الأمراض حول ذروة السن:

كيسة جذر السن.

الخراج السنّي (ناجم عن نخرات تصيب جذر السن)؛ قد تسبب التهاب الجيوب أو ذات عظم ونقي أو خناق لودفيغ أو تجرثم الدم.

الحيبوم (غير عرضي).

التهاب مخاطية الفم:

- التهاب الفم stomatitis هو تعبير عام يشير إلى أية حالة التهابية تصيب مخاطية الفم، وقد تترافق مع الأمراض:

1. التهاب اللثة.

2. التهاب حول السن (تقيح اللثة).

3. تعظم ما حول السن:



- هو تخرب تنكسي مزمن في النسيج حول الذروة.
- تتألف متلازمة بابليون-ليفير من تعظم حول ذروة السن، وفرط تقرن في أخمص القدمين وراحة اليدين وتكلس في السحايا.



4. التهاب اللثة النخري التقرحي الحاد (ANUG¹، خناق فلسان، رائحة الفم الكريهة):



- **العامل المسبب:** ينجم عن خمج متشارك باللاهوائيات يضم بورية فنان (عصية مغزلية الشكل).
- **الأعراض:** من رائحة كريهة للنفس، وفرط إلعاب، ولثة نازفة.
- **العلاج:** عناية بصحة الفم والبنسلينات.

5. التهاب الفم واللثة الحثي والحلا الشفوي:

- **العامل المسبب:** الحلا البسيط.

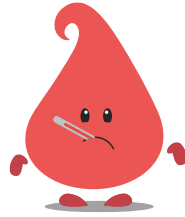
يعد الحلا الشفوي أشيع إصابة فيروسية في الفم، أما الحلا النطاقي فهو نادر



التقرحات في داء الحلا

6. ال Herpangina (مجموعة كوكساكي فيروس A):

- **الأعراض:** حويصلات في الحنك الرخو، تترافق عادة مع حرارة وزكام.



7. ال Noma (آكلة الفم):

- هو التهاب لثة نخري حاد ينتشر بسرعة إلى النسيج الرخوة المجاورة، أكثر ما يشاهد في بلدان العالم الثالث، وأعلى معدل حدوث له عند الأطفال.
- **العامل المسبب:** نجد دائماً البورليات والعصبات المغزلية اللاهوائية الأخرى.

8. التهاب الفم الجرثومي:

- **العامل المسبب:** العقديات، العنقوديات، المكورات البنية.

9. السلاق (المبيضات البيض):

- قد يكون أحد التظاهرات المبكرة للإيدز، أو عند المسنين، أو المرضى الذين يستخدمون الكورتيزون الانشاقى، ويشاهد أيضاً عند المرضى الذين تلقوا العلاج الشعاعي وحدث لديهم انخفاض في إنتاج اللعاب.
- **العلاج:** تستعمل مضادات الفطور الجهازية أو الموضعية.

¹ Acute Necrotizing Ulcerative Gingivitis

10. تشكل الشعيات (عصيات خيطية) خراجات وتجمع الجراثيم على شكل حبيبات الكبريت.

11. الفطار البرعمي.

12. داء النوسجات (الناسجات ذات المحفظة).

13. الحبيوم القيحي:

- يدعى epulis (ورم لثوي) عندما يتوضع على اللثة.

14. التهاب المخاطيات:

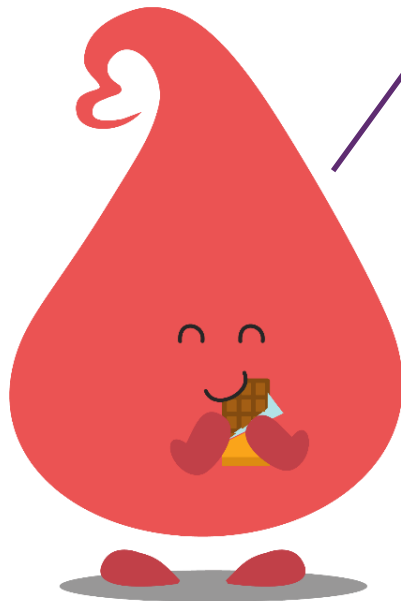
- خاصة بعد المعالجة الكيماوية أو الشعاعية.



السلاق الفموي



الحبيوم القيحي



إلى هنا ينتهي القسم المطلوب
من محاضرتنا، وماتبقى حتى
النهاية غير مطلوب امتحانياً
وللاطلاع حسب ما ذكرت
الدكتورة..

الآفات غير الخمجية

داء سوتون (قرحات قلاعية معاودة RAU):

- يتشكل فيه عدة تقرحات عميقة، وقد ينجم عنها تندب مفرط في جوف الفم.

الحمى عديدة الأشكال:

- تتضمن آفات تشبه الحلقة قد تصيب جوف الفم، الملتحمة، والجلد، يسبقها عادة خمج تنفس علوي (URI).

الفقاع الشائع (فقاعات داخل البشرة).

نظير الفقاع (فقاعات تحت البشرة):

- تحتاج إلى الفحص النسيجي مع تلوين الغشاء القاعدي لفرقتها عن الفقاع.

الجزاز المشطح:



- على شكل شبكة متفرعة طولانية، وأشيع مكان لها هو مخاطية الشدق، تدعى الحالات المتقدمة أكثر الجزاز المشطح التسحجي، وفي 10-15٪ من الحالات تتطور إلى سرطانة شائكة.
- العلاج بالستيروئيدات الموضعية.



الذئبة الحمامية الجهازية.

داء بهجت:

- تقرحات فموية، والتهاب ملتحمة، والتهاب قزحية، والتهاب إحليل.

التظاهرات في المخاطية الفموية في حال الأمراض الجهازية

1. فقر الدم الوبيل:

قد تحدث في مخاطية الفم حمامي غير منتظمة

قد تشاهد تفصصات على سطح اللسان، وفي الحالات المتقدمة قد يكون اللسان أملس، لماًعاً، محمراً

يحدث بسبب عوز B12فيتامين

2. فقر الدم بعوز الحديد:

- تكون مخاطية الفم رمادية شاحبة (قد تترافق مع متلازمة بلومر-فنسون)، واللسان أملس وتعوزه الحليمات.

3. التلاسيميا (فقر دم البحر الأبيض المتوسط):

- تكون مخاطية الفم شاحبة مزرقة.

4. احمرار الدم (كثرة الحمر):

- تكون مخاطية الفم زرقاء- محمرة لماعة، وتوجد نزوف لثوية.

5. داء أوسلر - ويبر - روندو (توسع الشعيرات الوراثي النزفي):



- تتشكل فيه أوعية دموية عنكبوتية أو آفات وعائية في مخاطية الفم، واللسان، ومخاطية الأنف، وتترافق مع رعاف متكرر.
- قد يصاب السبيل الهضمي، وقد تحتاج لنقل الدم.

6. متلازمة سترج - ويبر:



- تظهر على شكل وحة في الوجه Port-wine، أو في جوف الفم أو في اللسان، وتترافق مع تشوهات وعائية في السحايا وقشر المخ.

7. فرقرية نقص الصفائح:

- نقص واضح في الصفائح ينجم عن أسباب عديدة.
- تضمن التظاهرات المبكرة نمشات وكدمات في الفم.

8. التهاب اللثة والفم بعد سن الأيس (الضمور الشخي):

- مخاطية الفم جافة لماعة مع شعور بألم حارق واحمرار شامل، وأحياناً تشقق في الطية الوجنية الشدقية.
- يكون العلاج عرضي.

9. أمراض سوء التغذية (العوز)



- الريبوفلافين:** التهاب لسان ضموري، التهاب الصوار، التهاب لثة فم.
- بيريدوكسين:** التهاب الصوار.
- حمض النيكوتين:** التهاب الصوار.
- فيتامين C:** التهاب لثة ونزوف من اللثة.

10. غرن كابوزي:



- يتظاهر عادة على شكل لطخات بنفسجية اللون على مخاطية الفم.
- غير شائع إلا بالترافق مع الإيدز حيث يعتبر أحد المؤشرات التي تشخص الإيدز.

التغيرات الصبغية في الفم

• تصبغ رمادي/بنفسجي	الرتبق:	• تصبغات فيزيولوجية تشاهد عادة • كلويحات غامقة على مخاطية الفم	التملن:
• تصبغ بنفسجي/أزرق/رمادي	الفضة:	• وشم غير مقصود في اللثة ينجم عن • اندخال المواد الرتبية عبر تسحجات • المخاطية أثناء العمل على الأسنان	وشم الرتبق:
• تصبغ بني	داء أديسون:	• لطخات ميلانينية حول الفم	متلازمة بوتز - جيكرز:
• تصبغ برونزي	التصبغ الدموي	• تصبغات سوداء	البيزموت:
• تصبغ أصفر/رمادي	داء الأورام الصفرة	• خط أزرق رمادي (خط بورتون) يسير مع حافة اللثة	الرصاص:
		• لطخات بنفسجية	غرن كابوزي:



متلازمة بوتز - جيكرز



داء أديسون، تصبغ بني



الرصاص، خط بورتون



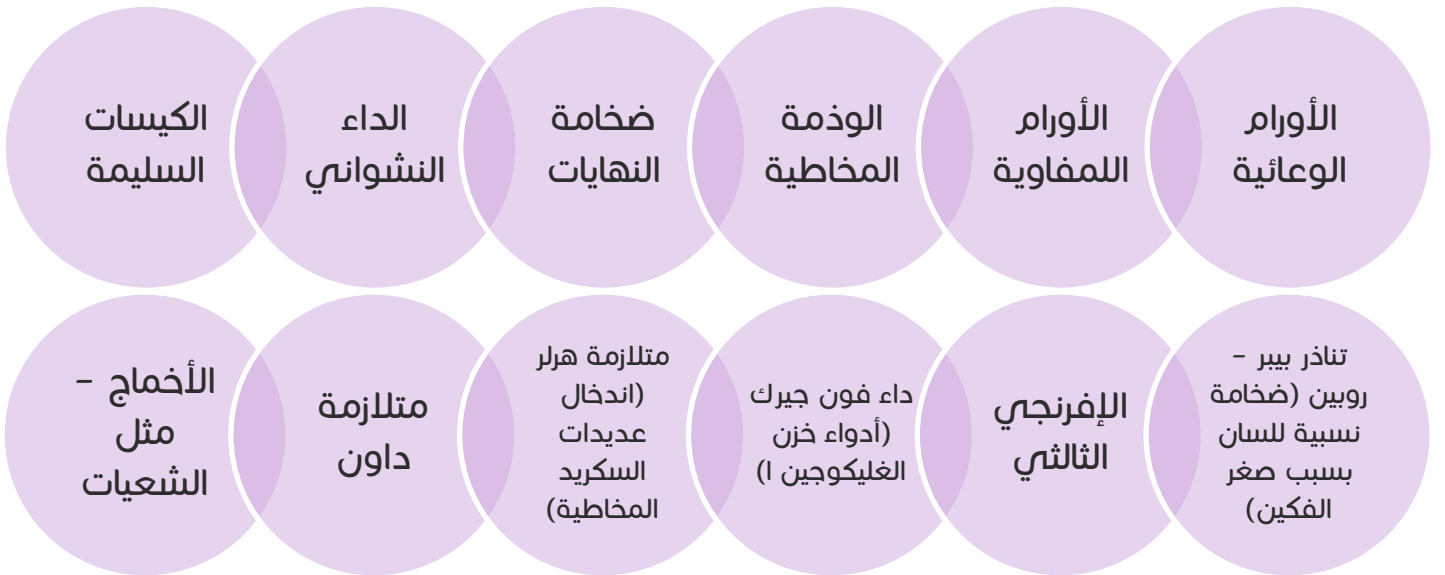
وشم الرتبق

أمراض الطفولة الشائعة التي تترافق مع تغيرات في جوف الفم

داء كاوازاكي:	الأمراض القلبية الخلقية:	الحمى القرمزية:	جدري الماء (الحمق):	الحصبة (الوردية):
• لسان التوت البري	• التهاب اللثة، ازرقاق اللثة.	• لسان التوت البري	• حويصلات	• بقع كوبليك (بقع شاحبة مدورة على أرضية حمامية) تشاهد في الشدق ومخاطية اللسان
				

اللسان العرطل

⚡ قد ينجم عن عدة أسباب:



آفات جوف الفم الأخرى

■ اللسان المشعر:



اللسان المشعر

- ينجم عن فرط تصنع في الحليمات الخيطية.
- قد تكون سوداء أو زرقاء أو بنية أو بيضاء، وهذا يعتمد على الفلورا الجرثومية والتلون بالنيكوتين، ويترافق غالباً مع فرط نمو المبيضات.

■ الورم اللثوي Epulis:



- تعبير غير نوعي لتوصيف كتلة تشبه الورم على اللثة، غالباً ما يكون حبيبوماً متقيحاً شائع خلال الحمل.
- الورم اللثوي الخلقي نادر، ويشبهه ورم ارومة الخلايا العضلية الحبيبية.
- يعد الورم اللثوي ذو الخلايا العرطلة (حبيبوم الخلايا العرطلة المتكرر) أكثر شيوعاً، ويظهر الفحص النسيجي نسيجاً ضاماً شبكياً ورخوياً مع عدد كبير من الخلايا العرطلة.
- يظهر التصوير الشعاعي حواف عظمية متصلبة أو مثل الكم حول الآفة.

■ الضفيدة:



- قيلة مخاطية على حساب الغدة تحت اللسان وتظاهر بأرض الفم، ويمكن أن تتظاهر بكتلة في العنق إذا اخترقت العضلة الضرسية اللامية حيث تبرز من المثلت تحت الذقن، وتدعى عندها الضفيدة المندفعة.
- يجي أن يتضمن الاستئصال كامل الغدة تحت اللسان لمنع النكس، مع المحافظة على قناة الغدة تحت الفك والعصب اللساني.

■ الحيد الحنكي Tortus palatine:



- نمو عظمي مفرط سليم على الخط الناصف للحنك، ويستمر بالكبر حتى بعد البلوغ.
- يمكن استئصاله أحياناً لمنع أذية الأسنان.

■ انشقاق الحنك.

رائحة الفم الكريهة:

⚡ أسباب رائحة الفم الكريهة:



آفات البلعوم الفموي

الحنك الرخو

1. انشقاق الحنك:

- ينجم عن فشل الالتحام ويترافق مع تغير في الصوت وقلس السوائل من الانف.
- قد يحدث انشقاق تحت المخاطية.
- ينجم قصور نفيير أوستاش عن فشل موترة الحنك في فتح النفيير خلال البلع.

2. التطاول الخلقي للهاء.

3. الورم الحليمي الشائك.

4. التقرحات القلاعية.

5. الطلاوة البيضاء، الحمراء، السرطان شائك الخلايا.

6. أورام الغدة اللعابية الصغيرة.

7. داء كوينكه:

- تورم في اللهاة، يترافق عادة مع خمج جرثومي حاد في اللوزتين.
- قد يحدث توذم لهاء أيضاً بسبب الرض (الشحير الشديد، الأطعمة والمشروبات الساخنة).

8. الوذمة العرقية العصبية:

- قد تكون عائلية (عوز CI استراز) أو أرجية أو بسبب استخدام مثبتات الأنزيم القالب للأنجيوتنسين (ACE).
- تحدث الوذمة العرقية العصبية المحرصة بـ مثبتات ال ACE أكثر عند الأفارقة، ويمكن أن تحدث في وقت بعد بدء المعالجة أو قد تكون حدثاً منذراً لإصابات أشد.

اللوزة الحنكية

↳ التشخيص التفريقي لكتلة على اللوزة:



التهاب اللوزات الحاد:



المسببات:



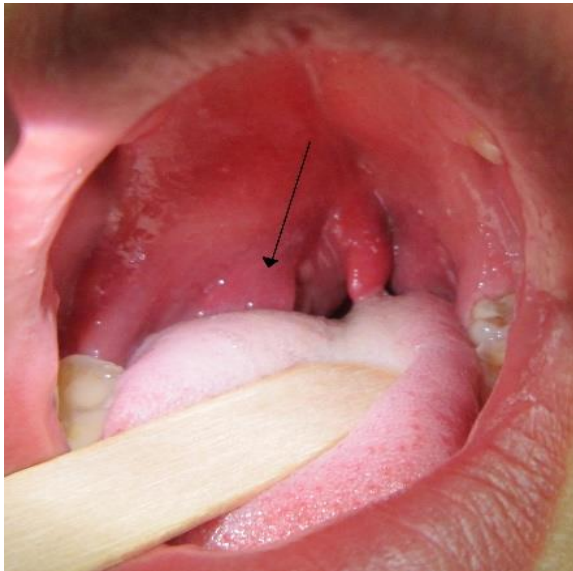
التهاب اللوزات الحاد

التشخيص التفريقي:

التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد
التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد	التهاب اللوزات الحاد

الخراج جانب اللوزة الحاد:

- يتوضع القيح بين المحفظة والعضلة المعصرة العلوية للبلعوم.
- انزياح اللوزة واللهاة باتجاه الخط المتوسط، وتوذم الحنك الرخو، يوجد ضرز غالباً.
- اختلالات الخراج جانب اللوزة:



عسرة البلع

قد تكون فموية أو بلعومية أو مريئية.

● **القصة:** نبحث عن أمراض أخرى، البدء والتفاقم، نقص الوزن، ألم أثناء البلع، تغيرات في الغذاء وتماسكه، سعال أثناء الوجبات، وجود مخاط، ذات رئة، اسأل عن تغيرات الصوت.

● **الأعراض البلعومية والفموية:** الاستنشاق (خاصة السوائل)، انحشار الطعام في القسم العلوي للعنق، قلس أنفي، عدم القدرة على بدء البلع.

● **الأعراض المريئية:** انحشار الطعام في المنطقة تحت أو فوق القص، ألم، حرقة في الفؤاد.

● **التقييم:**

✓ فحص رأس وعنق كامل.

✓ **الموجودات الشعاعية:** توسع البلعوم، وصول جزيئات طعامية إلى الرغامى أو الحنجرة، تضيق، اضطراب في الحركات الحوية، وجود رف في مستوى العضلة الحلقية البلعومية.

✓ **دراسات تنظيرية.**

● **الكينونات المرضية**

1. عيوب تشريحية مثل انشقاق الحنك، ورم، جراحة على الرأس والعنق، تضيق.

2. **التوقيت:** عادةً عيوب عصبية مثل السكتة أو أذية على الرأس، تغير مستوى الوعي، أذية جذع الدماغ، المخيخ والسبل الطويلة، أو الأعصاب القحفية المحيطية. قد يكون حسيًا أو حركيًا.

3. **حركي:** ضعف في العضلات بسبب اعتلال عضلي بدئي، أو اعتلال أعصاب محيطية، أو أذية الأعصاب القحفية، أو الضفائر العضلية العصبية، أو أذية مركزية في جذع الدماغ أو المخيخ، أو اضطراب في الحركات الحوية.

الأمراض المحدثة لعسرة البلع

- | | | |
|------------------------------|---------------------------|--------------------------|
| ■ آفات التهابية في البلعوم | ■ تنادر بلومر فنسون. | ■ التهاب جلد وعضلات. |
| ■ ترافق الأخمج الفيروسي. | ■ شلل الأطفال. | ■ فقد المقوية الخلقى. |
| ■ خناق فنانسان. | ■ الشلل البصلي الكاذب. | ■ فقد المقوية الحثلي. |
| ■ السلاق (المبيضات). | ■ حادث وعائي مخي. | ■ الحثول العضلية. |
| ■ التهاب اللوزات (الخراج) | ■ ابيضاض نقوي حاد. | ■ أورام العضلات البدئية. |
| ■ جانب اللوزة، التهاب اللوزة | ■ التصلب اللويحي المتعدد. | ■ غزو العضلات بالورم. |
| ■ اللسانية). | ■ وهن عضلات وخيم. | ■ رنج زنكر. |
| ■ خراج خلف البلعوم. | ■ التهاب أعصاب عديد. | ■ سرطانة شائكة الخلايا. |

- حلقة شاتزكي (في المري السفلي).
- حروق.
- عسرة بلع كاذبة.
- ورم عضلي سليم.
- تصلب الجلد.
- ظاهرة رينو.
- وترة مريئية.
- تشنج المري.
- مرض نفسي.
- سرطانة غدية.
- سرطانة الحنجرة.
- كتلة درق.
- اللا ارتخائية.
- داء شاغاز.

اضطرابات عصبية نوعية تؤثر على البلع

4. ضعف قاعدة اللسان:

- تحدث في الأمراض العصبية العضلية، والسكتة الدماغية، وأمراض جذع الدماغ، وتنتشر بضعف في قوة دفع اللقمة الطعامية في الوهدة وفوق قاعدة اللسان.
- **العلاج:** عطف العنق لإغلاق الوهدة، وتمارين تقوية قاعدة اللسان، وترطيب الطعام بالماء أثناء الوجبات.

5. سوء وظيفة الفم:

- تترافق مع السكتة (خاصةً جذع الدماغ)، وعيوب النطق، وأمراض عصبية عضلية. تتظاهر بسوء وظيفة الفم وبقايا طعامية في اللسان وفشل بدء البلع.
- **العلاج:** تمارين تقوية قاعدة اللسان وتمارين التدريب على النطق.

6. فقد الحس في البلعوم:

- يترافق مع قلس معدي مريئي أو التقدم في العمر أو أذية جراحية.
- يتظاهر باحتباس مفرزات بلعومية، انخفاض الحس عند اختبار الحس في البلعوم، ووصول البقايا الطعامية إلى دهليز الحنجرة بشكل صامت (دون سعال)، استنشاق يزداد سوءاً بشكل نموذجي في السوائل الرقيقة.
- **العلاج:** زيادة لزوجة السوائل وذلك للحصول على وقتٍ أطول لحدوث الاستجابة البلعومية.

7. شلل الحبال الصوتية:

- يترافق مع حدوث سكتة في جذع الدماغ أو أذية في الأعصاب المحيطة: تتظاهر بوجود شلل حبل صوتي مع استنشاق للسوائل ناقصة اللزوجة خاصةً.
- **العلاج:** تحريك الحبل الصوتي نحو الأنسي.

8. ضعف الحبل الصوتي:

- تترافق مع التقدم بالسن، والوهن العام، وداء باركنسون. يتظاهر بفشل إغلاق المزمار، تزوي الحبل الصوتي، وصوت ضعيف تنفسي.
- **العلاج:** تمارين تقريب الحبل الصوتي ودعم الحبل الصوتي وتقويته جراحياً.

9. فشل رفع الحنجرة:

- يترافق مع الاضطرابات العصبية، الوهن العام، السكتة (وخاصةً في جذع الدماغ). تتظاهر بوجود بقايا طعامية في قاعدة اللسان والجيب الكمثري وفشل في فتح المعصرة الحلقية البلعومية.
- **العلاج:** من تمارين رفع الحنجرة ومناورة ماندلسون (حافظ على الحنجرة أعلى ما يمكن أثناء البلع لأقصى فترة ممكنة)، والتلقيح الراجع باستخدام التخطيط العضلي EMG.

10. الضعف المعمم في البلعوم:

- يترافق مع السكتة وعدد من الأمراض العصبية العضلية، تتظاهر بوجود بقايا طعامية معتدلة إلى شديدة وعدم القدرة على التخلص منها كلياً بحركات البلع المتكررة. وبالتالي يحدث استنشاق لهذه المكونات، تزداد الأعراض سوءاً مع المواد الصلبة أكثر منها مع المواد السائلة.
- **العلاج:** إجراء عدة حركات بلع متتابعة مع لقيمات صغيرة واستخدام السوائل بين هذه اللقيمات.

11. اللارتخائية في العضلة الحلقية البلعومية:

- تترافق مع فشل ارتفاع الحنجرة، والقلس المعدي المريئي، والأمراض العصبية العضلية، ورتج زنكر. تتظاهر برف حلقى بلعومي أو رتج بلعومي على الصور الشعاعية، وبقايا طعامية في البلعوم أو اجترار الطعام المبتلع.
- **العلاج:** تمارين رفع الحنجرة (التلقيح الراجع بـ EMG) والتعصيب الكيميائي للعضلة الحلقية البلعومية باستخدام ذيفان المطثية الوشيقية (Botox)، وقطع العضلة الحلقية البلعومية بشكل معترض، أو استئصال الرتج عبر الفم.

12. اضطرابات الحركات الحوية:

- نقص (ضعف المقوية)، فرط (تشنج)، اضطراب (ثانوية أو ثالثة).

أمراض المري

الأمراض الالتهابية

- القلس المعدي المريئي المترافق مع التهاب مري.
- **مري باريت:** حؤول الظهارة الشائكة إلى مخاطية إسطوانية.
- **الأخماج:** المبيضات، شائعة عند مرضى HIV. نعالج بمضادات الفطور الموضعية والجهازية.

لا تنسونا من صالح
دعائكم



دون ملاحظاتك

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....