

# تشريح الرأس والعنق وشلل بيل

**DR.MOHAMMAD OMAR ALBABA**  
**A PROFESSOR IN ORAL AND ORTHODONTIC**  
**DENTISTRY**

*Faculty of dentistry  
Al manara university*

**Prof. DR.mohammad omar Al Baba-**

## شلل بل Bell's Palsy

### Definition

- Bell's palsy is a weakness or **paralysis of the muscles that control expression on one side of your face.**
- **The disorder results from damage to one of a pair of facial nerves that runs beneath each ear to the muscles in your face.**



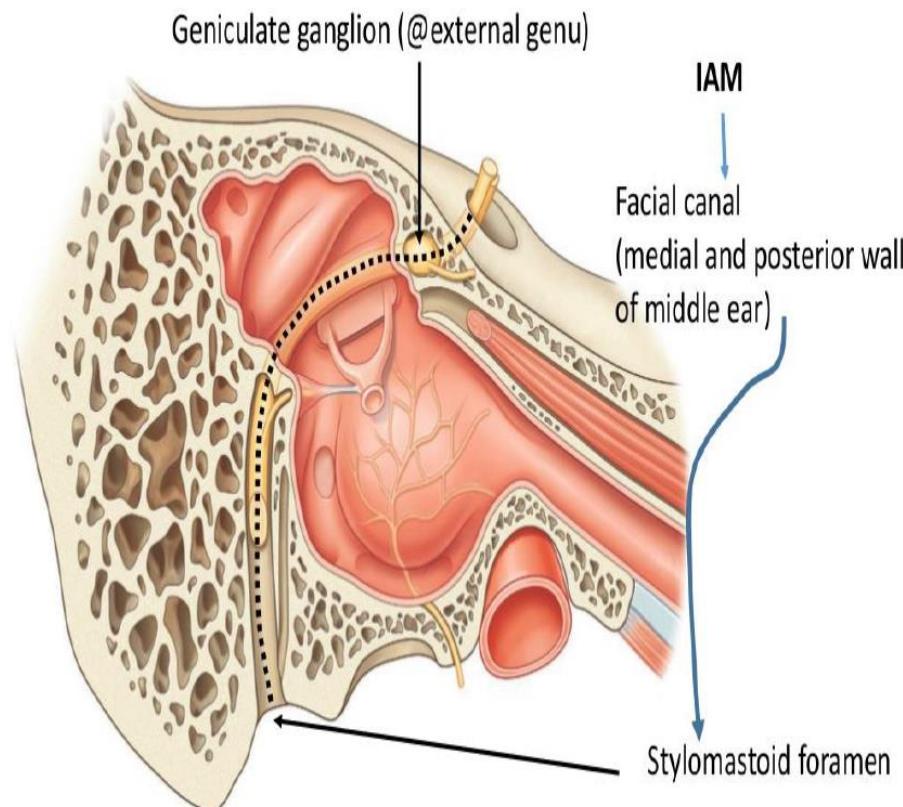
### تعريف

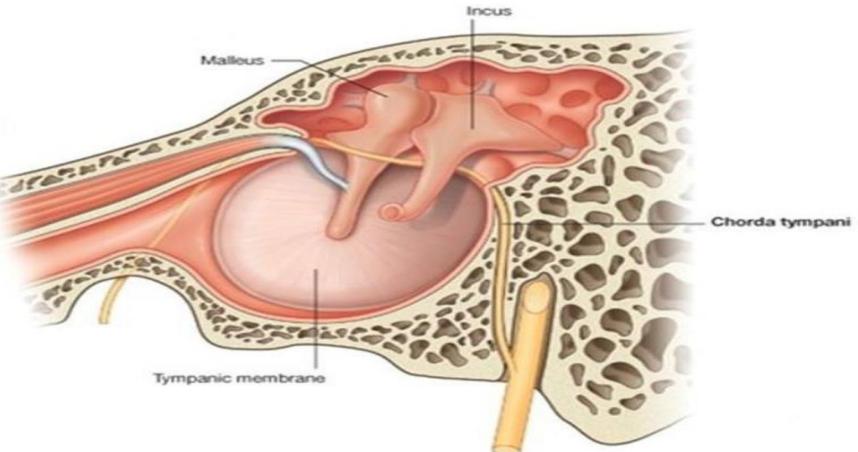
- هو شلل أو ضعف بالعضلات التي تتحكم بالتعابير الوجهية في طرف واحد من الوجه.
- ينتج **الاضطراب عن تأذى أحد زوجي العصب الوجهي المارين تحت الأذنين إلى العضلات الوجهية.**



## ملاحظة جانبية :

العصب الوجهى هو عصب حسى حركي (مختلط) يعصب عضلات التعبير الوجهية، يمر هذا العصب ضمن مسارات دقيقة في الجمجمة و خصيصاً في العظم الصدغي حيث يمر في قناة يبلغ طولها ٢،٤ سم تدعى قناة فالوب ويوجد على امتدادها تضيق يبلغ ٦٧ ملم.



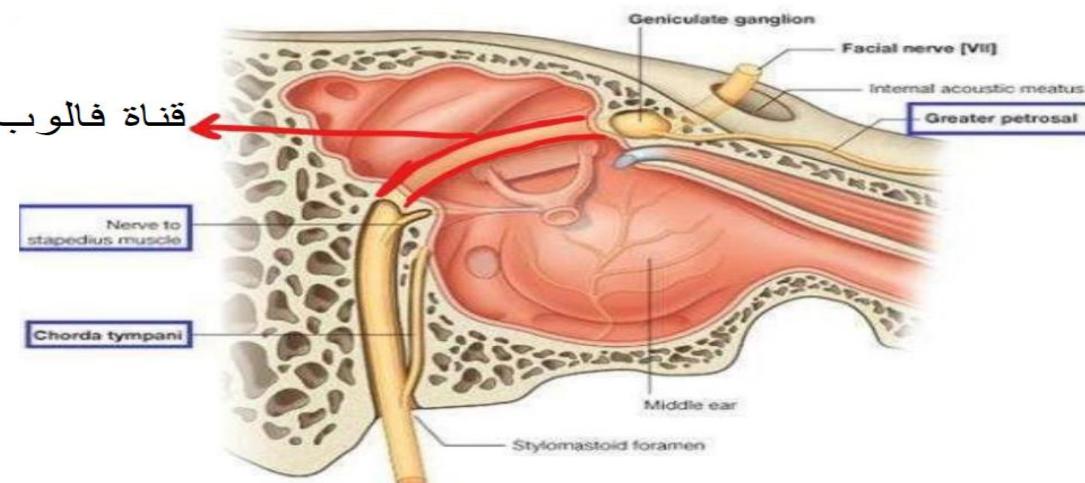


**Tympanic** يعتبر عصب حبل الطبل **cord nerve** من الفروع العميقة

للعصب  
قناة فالوب

الوجهي وله دور في السيطرة على الغدد اللعابية و الدمعية التذوق و منعكس الركابة .

عند التعرض للرض على مسار هذا العصب يحدث فيه **وذمة** مما يؤدي لأنضغاطه على الجدران العظمية المحيطة به و تأديه .





# الخلاصة: المؤذنة في أي منطقة على مسار العقبات التي تسبّب تشنج

Prof. DR.mohammad omar Albab-

<https://manara.edu.sy/>

## تاريخ اكتشاف المرض: History of discovering disease

Also, called facial palsy, Bell's palsy is named for Dr. Charles Bell, a 19th-century surgeon from Scotland who first described the condition.

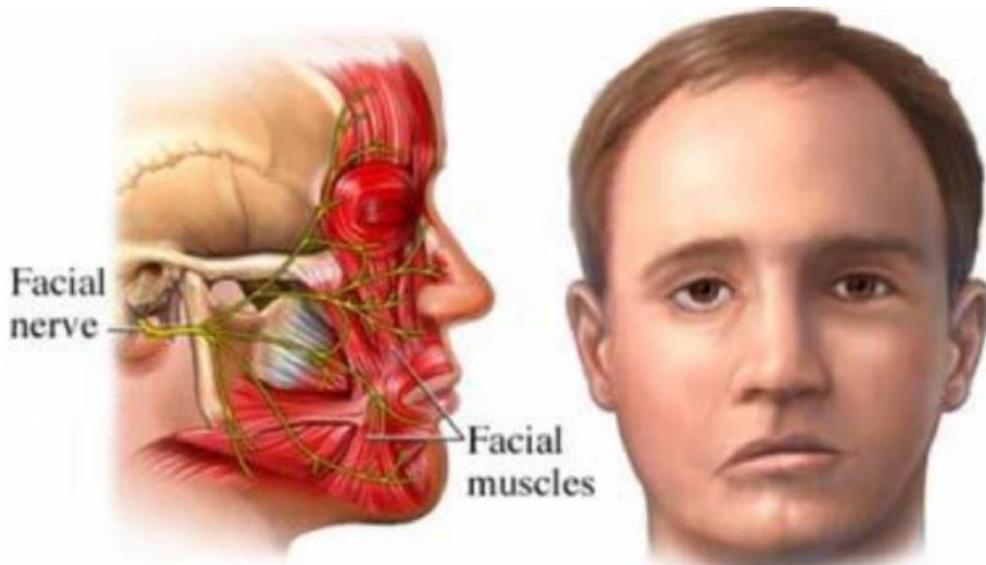
يدعى أيضاً بالشلل الوجهي. وسمى بشلل بل نسبة للدكتور تشارلز بل "جراح في القرن التاسع عشر من اسكتلندا. وهو أول من وصف الحالة.



## حدوث شلل بل (Bell's palsy)

Increases with age (and it may occur  
in any age).

يزداد مع التقدم بالعمر (ويمكن أن يحدث في  
أي عمر).



## الميل للإصابة حسب الجنس

Age 10-19 years, twice as common in women due to their changing hormones.

Age 40, 1.5 times more common in men due to the increasing probability of systemic diseases.

- Pregnant women have 3.3 times more risk than non-pregnant women in the same age group.

- Hormones affect the incidence of Bell's palsy.

العمر بين (19\_10 سنة) تتضاعف نسبة الإصابة عند النساء ويعزى ذلك للتغيرات الهرمونية.

وفي عمر ال 40 سنة يكون شائعاً عند الرجال أكثر بنسبة مرة ونصف بسبب زيادة احتمال الإصابة بالأمراض الجهازية.

- النساء الحوامل معدل الخطورة لديهم أعلى بنسبة 3.3 مقارنة مع النساء غير الحوامل من نفس الفئة العمرية.

- نستنتج من ذلك أن للهرمونات تأثير (عامل مؤهّب) في حدوث شلل بل.

- Diabetic patients: 4.5 times more likely to develop Bell's palsy.
- In 10% of the patients, a positive family history of Bell's palsy is present.
- No evidence of racial predilection.
- between 15-40 / 100 000 population per year.

- مريض السكري لديه قابلية لتطور شلل بل بنسبة 4.5 مرة.
- عند 10٪ من المرضى تتوارد قصة عائلية إيجابية للإصابة بشلل بل.<sup>١</sup>
- لا دليل على الميل للإصابة حسب العرق.
- ومعدل الإصابة حوالي 15\_40 شخص من بين 100 000 شخص خلال عام.<sup>٢</sup>

## Predisposing factors العوامل المؤهبة

Predisposing factor found in a minority of cases, include:

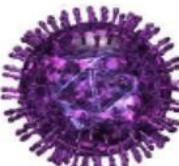
1. Pregnancy (Hormonal Factors).
2. Hypertension.
3. Diabetes.
4. Lymphoma(tumors).
5. Cysts.<sup>1</sup>
6. Stress.
7. Thermal Changes.

**HIGH RISK**

العوامل المؤهبة التي وجدت في القليل من الحالات هي:

١. الحمل (العوامل الهرمونية).
٢. ارتفاع ضغط الدم.
٣. السكري.
٤. الأورام (خاصة اللمفوما).
٥. الأكياس.<sup>١</sup>
٦. التوتر.
٧. التغيرات الحرارية.

## المسببات المرضية Aetiology

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- The cause is still unclear, and its development isn't well understood.</li><li>- Viral infection (most commonly by the herpes simplex virus), can cause the facial nerve to become swollen and injured, and it's considered the most important cause of bell's palsy.</li></ul> | <p>السبب لا يزال غير واضح. وتطوره غير مفهوم جيداً.</p> <p>الإصابات الفيروسية (خاصة الحلا البسيط) يمكن أن تسبب إصابة العصب الوجهي وتوذمه، وتعتبر الإصابة بفيروسات الحلا السبب الأكثر أهمية في التسبب بشلل بل.</p>  |
|---|---|

كذلك:

- Vascularischemia.
- Auto immune inflammatory disorders.
- Heredity.
- الاقفار الدموي.
- اضطرابات المناعة الذاتية.
- الوراثة.

## أسباب إصابة نادرة مثل:

A retrovirus: such as HIV infection.

الفيروسات الراجعة (القهقرية): مثل فيروس  
الإيدز

Another herpes virus:

- Varicella-zoster virus (VZV) infection.
- Epstein-bar virus (EBV) infection.
- Cytomegalovirus (CMV) infection.
- Human herpesvirus-6 infection.

أنماط أخرى من فيروسات الحلا:

- فيروس النطاق الحمامي (داء المنطقة).
- فيروس إيبشتاين بار.
- الفيروس المضخم للخلايا.
- فيروس الحلا البشري ٦.

A bacterium:

- ✓ Otitismedia.
- ✓ Lymedisease.

إصابة جرثومية:

- ✓ التهاب الأذن الوسطي.
- ✓ داء لایم.

## الأعراض السريرية Clinical features

- Signs and symptoms of Bell's palsy may include:
- Sudden onset of paralysis or weakness on one side of your face, making it difficult to smile or close your eye on the affected side.
- Facial droop and difficulty with facial expressions moves (inability to smile, frown, or whistle).

- تضمن الأعراض والعلامات السريرية لشلل بل:
- بدء الضعف أو الشلل المفاجئ بطرف واحد من الوجه والذي يجعل من الابتسام أو إغلاق العين في الطرف المصاب أمراً صعباً

٢ـ داء لaim: اصابة جرثومية تصيب عدة اعصاب قحفية (انظر فقرة الاطلاع آخر المحاضرة).

**Prof. DR.mohammad omar Albab-**

- Facial stiffness or a feeling that your face is being pulled to one side.
- Pain behind or in front of your ear on the affected side.
- Sounds that seem louder on the affected side.
- Headache.
- Loss of taste on the front portion of the tongue.
- Change in the amount of tears and salivary product.

- ارتخاء وجهي وصعوبة في إجراء التعبير الوجهية (عدم القدرة على الابتسام، العبوس أو التصفيير).
- تصلب وجهي (شعور بأن طرف من الوجه هابط للأسفل).
- ألم خلف أو أمام الأذن في الطرف المصاب.
- الأصوات المسموعة تبدو أعلى (مضخمة) في الطرف المصاب.
- صداع.
- فقدان حس التذوق في الجزء الأمامي من اللسان.
- تغير في كمية الدمع واللعاب.

## التخدير Diagnosis

The history should be directed to exclude facial palsy caused by other factors, such as:

- Stroke.
- Trauma physically affecting the facial nerve.
- Tumours affecting the facial nerve.
- Inflammatory disorders affecting the facial nerve(sarcoidosis).
- Infections affecting the facial nerve (viral or bacterial infections).

التاريخ المرضي يجب أن يكون موجة لاستبعاد الشلل الوجهى المسبب بعوامل أخرى مثل :

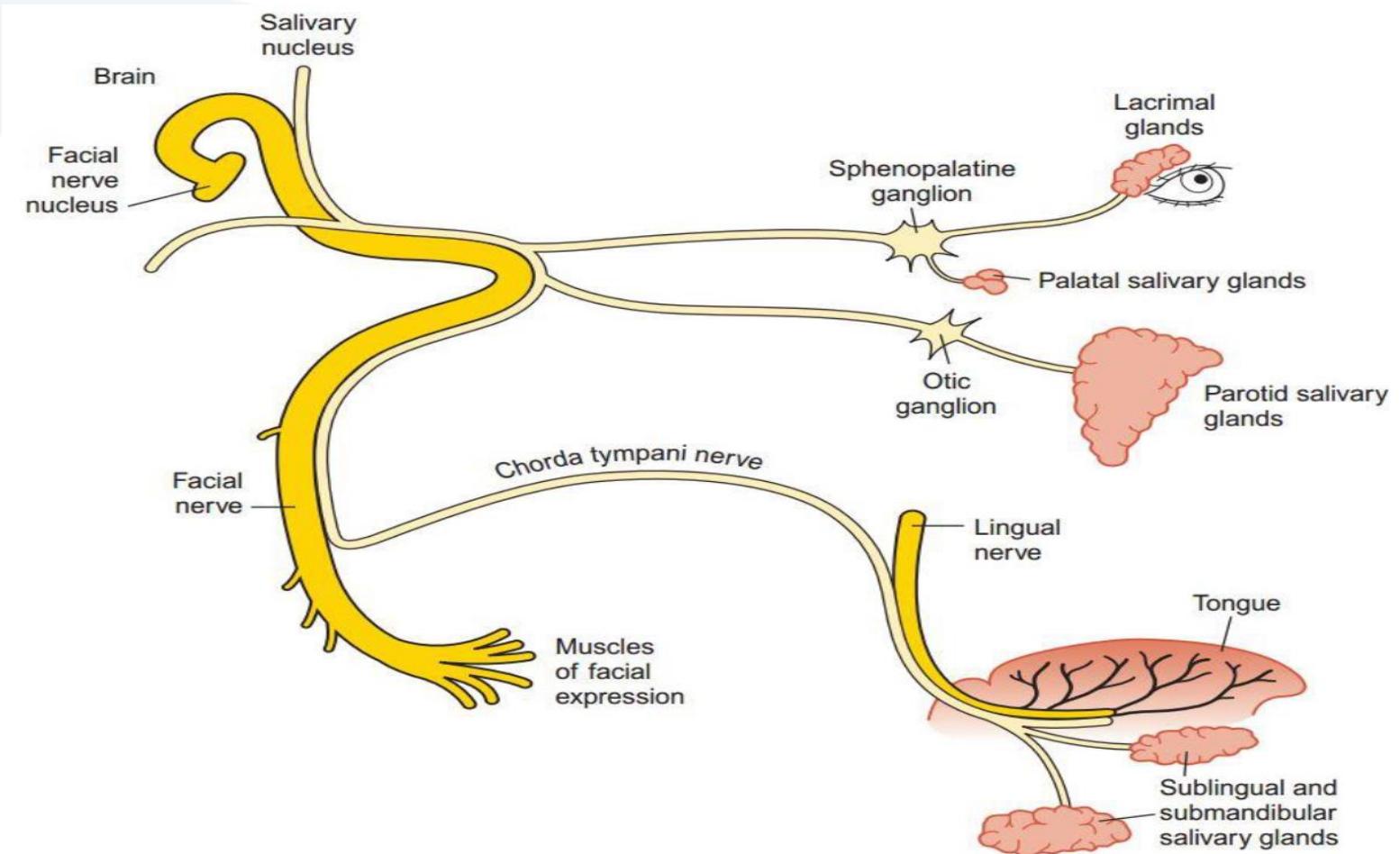
- السكتة الدماغية.
- الرضوض الفيزيائية المسببة لأذية العصب الوجهى.
- الأورام المؤثرة على العصب الوجهى.
- الاضطرابات الالتهابية المؤثرة على العصب الوجهى (مثل الساركوفايد).
- الإصابات المسببة لأذية العصب الوجهى مثل (الإصابات الفيروسية أو الجرثومية).



## يجب أن يتضمن الفحص

The examination should include:

- A full neurological examination (to differentiate between Bell's Palsy and Lyme disease).
- Examination of the facial nerve.
- Ear and mouth examination to exclude Ramsay-Hunt syndrome; herpes zoster.
- فحص عصبي كامل (للتفريق بين شلل بل وداء لایم).<sup>١</sup>
- فحص العصب الوجهي.
- فحص الأذن والفم لاستبعاد متلازمة رامزي هانت (داء المنطقة).<sup>٢</sup>



Investigation, which may be indicated, include:

- A test for loss of hearing.
- A test for taste loss.
- A test for tear production (Schirmer's test).
- Blood pressure measurement to exclude hypertension.
- Blood test (fasting blood sugar levels).
- Test for HSV or HIV.

الفحوصات التي قد تستطب تتضمن:



- اختبار فقدان السمع.<sup>١</sup>
- اختبار فقدان التذوق.<sup>٢</sup>
- اختبار إنتاج الدموع (فحص شيرمر).<sup>٣</sup>
- قياس ضغط الدم لاستبعاد ارتفاع الضغط.
- اختبار الدم (مستويات سكر الدم).<sup>٤</sup>
- التحقق من الإصابة بـ: الإيدز أو عائلة فيروس الحلا.

✓ عند إجراء فحص حس التذوق نقوم بوضع مادة (كالسكر مثلا) على أحد نصفي الثالث الأمامي من اللسان لنسنطigue معرفة هل هناك إصابة أم لا في الطرف المفحوص.

✓ فحص شيرمر:

عبارة عن ورقة بطول الإصبع تقربياً رقيقة توضع في العين لفحص إنتاج الدموع، فإذا كانت رطبة بعد دقيقة فالوضع طبيعي: أما في حال قلت التدرجات التي تشير للرطوبة فهناك نقص في إفراز الدموع (في حال وصلت الرطوبة للخط الأحمر الموجود على الورقة فالإفراز طبيعي)

## كيف يتم فحص اللعاب؟

- يتم بإجراء فحص تدفق اللعاب عن طريق تجميع اللعاب في وعاء مدرج لمدة دقيقة واحدة أو 15 دقيقة.

النتائج:

في حالة الراحة: عند جمع أقل من 0.1 مل / دقيقة فهو مريض جفاف فم.

في حالة التحريض: عند جمع أقل من 0.5 مل / دقيقة فهو مريض جفاف فم.

- كما يمكن إجراء الـ Biscuit Test

## Further investigations

If after a few days there's still doubt about the diagnosis, these tests:

### Electromyography:

It confirms the presence of nerve damage and determine its severity, an EMG can measure the electrical activity of a muscle in response to stimulation and the nature and speed of the conduction of electrical impulses along a nerve.

## فحوصات إضافية

إذا حامت الشكوك حول التشخيص بعد عدة أيام ينصح بهذه الاختبارات:

### تخطيط كهربائية العضلات:

يؤكد وجود أذية بالعصب ويحدد شدته، و يستطيع قياس النشاط الكهربائي للعضلة كاستجابة للتنبيه. وطبيعة وسرعة توصيل النبضات الكهربائية على طول العصب.



### Brain imaging:

Such as magnetic resonance imaging (MRI) or computed tomography (CT) may be needed on occasion to eliminate possible sources of pressure on the facial nerve, such as an infection, tumor or skull fracture.

### التصوير الدماغي:

مثل الرنين المغناطيسي أو التصوير المقطعي المحوسب لتحديد المصادر الضاغطة على العصب الوجهي مثل: الالتهابات، الأورام، الكسور (كسر في الجمجمة).



## التدبير Management

- Most patients with Bell's palsy (up to 85%) improve spontaneously within a few weeks.
- However, the after-effects in the remaining 15 – 40 % can be so severe and distressing, that active treatment is warranted.

- معظم المصابين بشلل بل (بنسبة فوق ٨٥٪) يبدون تحسناً عفويًا خلال بعض أسابيع (مع بعض التدابير البسيطة كالدعم بالفيتامينات والمعالجة الفيزيائية).

- لكن التأثيرات التالية للإصابة قد تكون شديدة ومقلقة عند النسبة المتبقية ١٥ - ٤٠٪، وعندها يكون استخدام العلاج الفعال مبرر له.

- The prognosis can be assessed on several factors:

### **1. Favorable prognostic signs :**

- ✓ Incomplete paralysis in the first week
- ✓ Persistence of the stapedial reflex, measured by electromyography.

### **2. Bad prognostic signs :**

- ✓ An initially complete paralysis
- ✓ Hyperacusis.
- ✓ Severe taste impairment.
- ✓ Diminished lacrimation or salivation.

- الإنذار يمكن أن يحدد بعدة عوامل:  
**أولاً علامات الإنذار الحسنة:**

- ✓ الشلل غير الكامل في الأسبوع الأول
- ✓ وجود المنعكس الركابي (مقاساً عبر جهاز تخطيط كهربائية العضلات.).

**ثانياً علامات الإنذار السيئة تتضمن :**

- شلل كامل بدئي
- ✓ فرط الشدة السمعية (الأصوات المضخمة).
- ✓ نقص شديد في الذوق
- ✓ نقص إفراز اللعاب والدموع

- ♥ الشلل الكامل يتضمن مثلاً عدم القدرة على إغلاق العينين أبداً في الطرف المصاب (وقد يتسبب ذلك بقرحات في القرنية والعمر مستقبلاً)
- ♥ الشلل غير الكامل يتضمن عدم إغلاق جزئي للعين في الطرف المصاب أي أن العين تغلق ولكن بشكل أقل من نظريتها في الطرف غير المصاب

## العلاج Treatment

- Most patients recover fully with or without treatment.

**Courses of treatment may include:**

### **1. Anti-inflammatory medication:**

- A short course of prescription corticosteroid medication, such as prednisone, may reduce inflammation and swelling in the narrow, bony channel through which the facial nerve travels.



- معظم المرضى يتعافون بشكل كامل مع او دون علاج.

**وقد يتضمن سياق العلاج:**

### **١. مضادات الالتهاب الستيروئيدية:**



- كورس قصير من الكورتيكosteroidات (الستيروئيدات القشرية) مثل: (بريدنيزون، بريدينيزيلون بتراكيز ٦٠ - ٨٠ ملغ/يوم). والتي قد تخفف الالتهاب والوذمة في القناة العظمية الضيقة والتي يسير خلالها العصب الوجهی.

## 2.Antiviral medication:

- Prescription antiviral medications, such as acyclovir () and famciclovir (Famvir), may limit or reduce damage to the nerve from some viral causes.

## ٢. مضادات الفيروسات:

- مثل: الأسيكلوفير (زوفيراكس) فامسيكلوفير (فامفير) والذي قد يحد أو يقلل التخرب الناجم عن أسباب فيروسية.

### 3.physical therapy (Massage):

- Facial massage may help prevent permanent **contractures** of the paralyzed muscles.

Also:

- Eyes of the patient should be protected from damage to its outer layer "cornea".
- (An excessively dry eye can lead to a corneal ulcer, which can interfere with vision.)

### ٣. المعالجة الفيزيائية (التدليك):

تدليك الوجه قد يساعد في منع **التقلص الدائم** في العضلات المصابة بالشلل: كما أنه يزيد التروية الدموية ويمنع تحول الإصابة لإصابة دائمة **أيضاً**:

- عيني المريض يجب أن تكون محمية من التخرب في طبقتها الخارجية "القرنية".
- العين الجافة بشكل مبالغ فيه قد يقود لتقرح القرنية الذي يتضارب مع الرؤية.

WELL VISION).

- This can be done by:
  - ✓ artificial tears (a special eye lubricant generally used at night)
  - ✓ Transparent eye shield attached to the face with tape.

Also:

1. Acetaminophen, ibuprofen or aspirin may help to ease pain.
2. apply moist heat to the affected side of your face.

Vitamins B1 B6 B12.

- تتم حماية العين بـ:

- الدمع اصطناعي (عبارة عن قطرة عينية تستخدم عادة ليلاً)

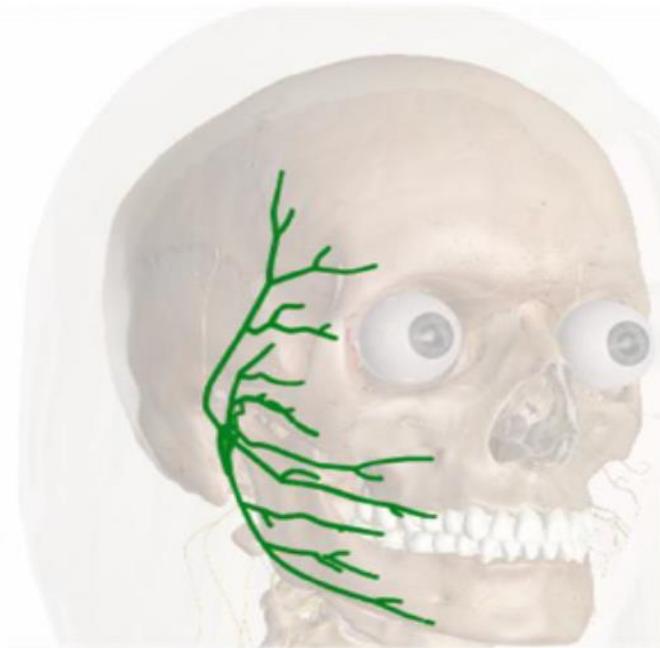
- واقٍ للعين متصل بالوجه من خلال شريط.

- أيضاً:

- مضادات الالتهاب الستيروئيدية (الأسيتامينوفين، الأسبرين، الإيبوبروفين) قد تساعد في تخفيف الألم.

- تطبيق الحرارة في الجزء المصايب من الوجه لزيادة التروية الدموية.

- فيتامينات ب ۱ ب ۶ ب ۱۲



- على اليسار، المريض يحاول أن يبتسم ولكن شلل بل يؤثر على الجهة اليمنى من الوجه.

## متلازمة الفم الحارق

Burning mouth syndrome (BMS) also Known as: oral Dysaesthesia.

- It is the term used when symptoms described usually as a burning sensation, exist in the absence of identifiable organic aetiological factors, it is medically unexplained symptom(MUS).

- تعرف متلازمة الفم الحارق أيضاً بالاضطراب الحسي الفموي.  
- وهو مصطلح يستخدم عندما تظهر الأعراض الموصوفة عادة على أنها حس حرقة في ظل غياب أي عوامل مسببة عضوية. أي أنه عرض غير مفسر طبيا.

## Burning Mouth Syndrome



Prof. DR.mohammad omar Alba-

## الانتشار و العمر و الجنس: Incidence, Age, and Sex

- BMS is a fairly common chronic complaint, affecting up to 5 persons per 100000 population.
- BMS is seen especially in middle-aged or elderly patients.
- BMS is seen especially in females, in a ratio of about 3:1.

- تعد متلازمة الفم الحارق شكوى شائعة مزمنة، تصيب ما يصل إلى ٥ أشخاص من كل ١٠٠،٠٠٠ شخص.
- تشاهد متلازمة الفم الحارق بشكل خاص عند المرضى متوسطي العمر أو كبار العمر.
- تشاهد متلازمة الفم الحارق بشكل خاص عند الإناث بنسبة حوالي ٣:١



## :Predisposing factors, Etiology andpathogenesis

### العوامل المؤهبة وأسباب المرض و الامراضية

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- No precipitating cause for BMS can be identified in over 50% of the patients (might be a psychogenic cause).</li><li>- A psychogenic cause, such as anxiety, depression or carcinophobia, can be identified in about 20% of cases.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- لا يمكن تحديد سبب محفز لمتلازمة الفم الحارق عند أكثر من ٥٠٪ من المرضى (قد يكون السبب نفسي غير مشخص)</li><li>- يمكن تحديد السبب النفسي (كتتوتر أو الاكتئاب أو رهاب السرطان) عند حوالي ٢٠٪ من الحالات.</li></ul> |
|--|--|

- In the remaining 30%, BMS appears to follow either:

1. Dental intervention.
2. An upper respiratory tract infection.
3. Use of drugs such as ACE (Angiotensin Converting Enzyme) or protease inhibitors.

- في الـ ٣٠٪ المتبقية: تظهر متلازمة الفم الحارق كنتيجة لـ:

١. التدخلات السنية.
٢. انتان الطرق التنفسية العلوية.
٣. استخدام الأدوية مثل مثبطات الإنزيم القالب للأنجيوتنسين أو مثبطات البروتياز.

## الأسباب الموضعية Localcauses

whatever causes an erythematic area, causes a burning sensation:

1. Erythema migrans(geographical tongue).
2. Lichenplanus.
3. Candidiasis.
4. Denture problems (denture related stomatitis).

كل سبب يؤدي لظهور منطقة حماممية محمرة، يسبب حس حرقة:

١. الحمامى الهاجرة (اللسان الجغرافي)
٢. الحزاز المنبسط
٣. المبيضات
٤. مشاكل الأجهزة التعويضية (التهاب الفم المسبب بالأجهزة التعويضية)

## الأسباب الجهازية Systemic causes

### Psychogenic.

- ✓ Cancerophobia.
- ✓ Depression.
- ✓ Anxiety states.

### Deficiency of:

- 1) Vitamin B, especially B12.
- 2) Folate.
- 3) Iron.

### Systemic causes

- ✓ Drymouth.
- ✓ Diabetes.
- ✓ Drugs such as ACE Inhibitors (blood pressure reducer).

### نفسية.

- ✓ رهاب السرطان.
- ✓ الاكتئاب.
- ✓ القلق.

### حالات عوزٌ:

- ١) فيتامين B و خاصة B12
- ٢) حمض الفوليك
- ٣) الحديد.

### أسباب جهازية:

- ✓ جفاف الفم.
- ✓ السكري.
- ✓ الأدوية مثل مثبطة الأنزيم القالب للأنجيوتنسين (دواء خافض للضغط)

## الخصائص السريرية

BMS most frequently affects the tongue but it can also affect the palate or less commonly, the lips or lower alveolus.

- The history is that the burning sensation is:
- Chronic.
  - Usually bilateral.
  - Often relieved by eating and drinking.

- There are often multiple oral and/or other psychogenic-related complaints, such as:

1. Dry mouth.
2. Bad or altered taste.
3. Thirst.
4. Headaches.
5. Chronic back pain.
6. Irritable bowel syndrome.
7. Dysmenorrhea.

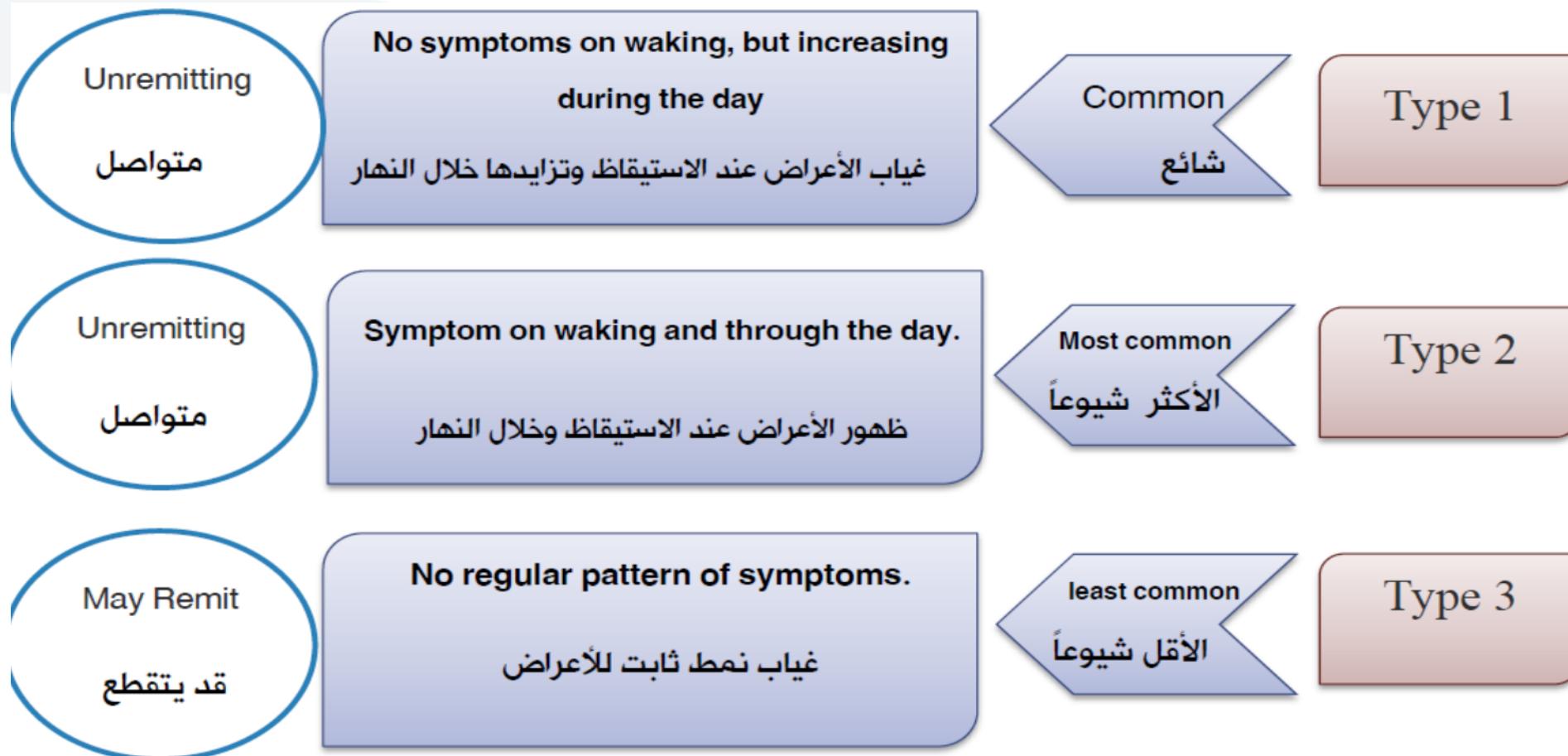


- تصيب متلازمة الفم الحارق اللسان بشكل رئيسي، ولكنها قد تصيب أيضاً الحنك. أو بشكل أندر الشفاه أو السنخ السفلي.

- تظهر القصة السريرية أن إحساس الحرقة:
- مزمن.
  - ثنائي الجانب عادة.
  - يخف عند الأكل والشرب.

- توجد عادة شكاوى متعددة فموية أو غير فموية مرتبطة بالحالة النفسية مثل:

1. جفاف الفم.
2. سوء أو تبدل حس الذوق.
3. العطش.
4. الصداع.
5. ألم الظهر المزمن.
6. متلازمة الأمعاء الهيوجة (القولون العصبي).
7. عسر الطمث.





**Prof. DR.mohammad omar Albab-**

## التخسيص Diagnosis

- Oral examination is important to exclude organic causes of discomfort (local factors), such as:
  - Erythema migrans (geographical tongue).
  - Lichen planus.
  - Candidiasis.
  - Dry mouth.
  - Glossitis.
  - Diabetes (oral signs).
  - Denture problems.

- الفحص الفموي ضروري لاستبعاد الأسباب العضوية للانزعاج (العوامل الموضعية) مثل:
  - الحمامي الهاجرة (اللسان الجغرافي)
  - الحزاز المنبسط
  - المبيضات
  - جفاف الفم
  - التهاب اللسان
  - العلامات الفموية للداء السكري
  - مشاكل الأجهزة التعويضية

❖ Investigation, which may be indicated, include :

- psychological screening using, for example, the hospital anxiety and depression (HAD) scale and laboratory screening **in order to exclude:**
  1. Anaemia, A vitamin oriron deficiency (bloodtests).
  2. Diabetes (blood and urine analyses).
  3. Thyroid dysfunction(blood analyses).
  4. Xerostomia (salivary flowrates).
  5. Candidiasis (oralrinse).

❖ الفحوصات التي قد تستطب تتضمن :

- فحصاً نفسياً باستخدام مقياس المشافي للتوتر و الإكتاب "على سبيل المثال"، والتشخيص المخبري. **وذلك بفرض استبعاد:**

١. فقر الدم، عوز فيتامين A أو عوز الحديد (فحوص دموية)
٢. الداء السكري (تحليل الدم و البول)
٣. اضطرابات وظيفة الدرق (تحليل الدم)
- ٤.
٥. جفاف الغم (معدل التدفق اللعابي)
٦. المبيضات (الفسل الفموي)

If all the reasons above are excluded, we suspect a psychogenic reason which can be assured by methods like HAD scale (hospital anxiety and depression scale) and questioning.

اذا تم استبعاد جميع الأسباب السابقة،  
نشاء بوجود سبب نفسي يمكن تأكيده  
بوسائل مثل :  
مقياس المشافي للتوتر  
والكتتاب بالاستجواب.

## التدبير Management

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Patients should avoid anything that aggravates symptoms such as sparkling wines, citrus drinks and spices.</li><li>- Active dental or oral surgical treatment or attempts at 'hormone replacement' in the absence of any specific indication should be avoided.<br/>(In psychological cases we may use placebo)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- يجب على المريض أن يتتجنب كل ما يفاقم الأعراض مثل المشروبات الكحولية الفوارة والمشروبات الحامضة والتوابل.</li><li>- يجب تجنب المعالجات السنية والجراحات الوجهية الفعالة ومحاولات التعويض الهرموني في حال غياب استطباب محدد (في حالات الأسباب النفسية يمكن استخدام الدواء الوهمي).</li></ul> |
|---|--|

- Cognitive-behavioral therapy or a specialist referral may be indicated.
  - ❖ Explain that antidepressants if prescribed are being used to treat the symptoms not depression and that antidepressants have been shown in controlled trials to be effective for this problem.

- قد تستطب المعالجة الإدراكية السلوكية أو الاحالة إلى إخصائي.

❖ إذا تم وصف الأدوية المضادة للاكتتاب يجب توضيح أن هدف استخدامها علاج الأعراض وليس علاج الاكتتاب ، كما أن التجارب المعاشرة ذات الشواهد أظهرت أن مضادات الاكتتاب فعالة من أجل هذه المشكلة.

Thank You for listening ☺

# شكراً لاصناعكم

