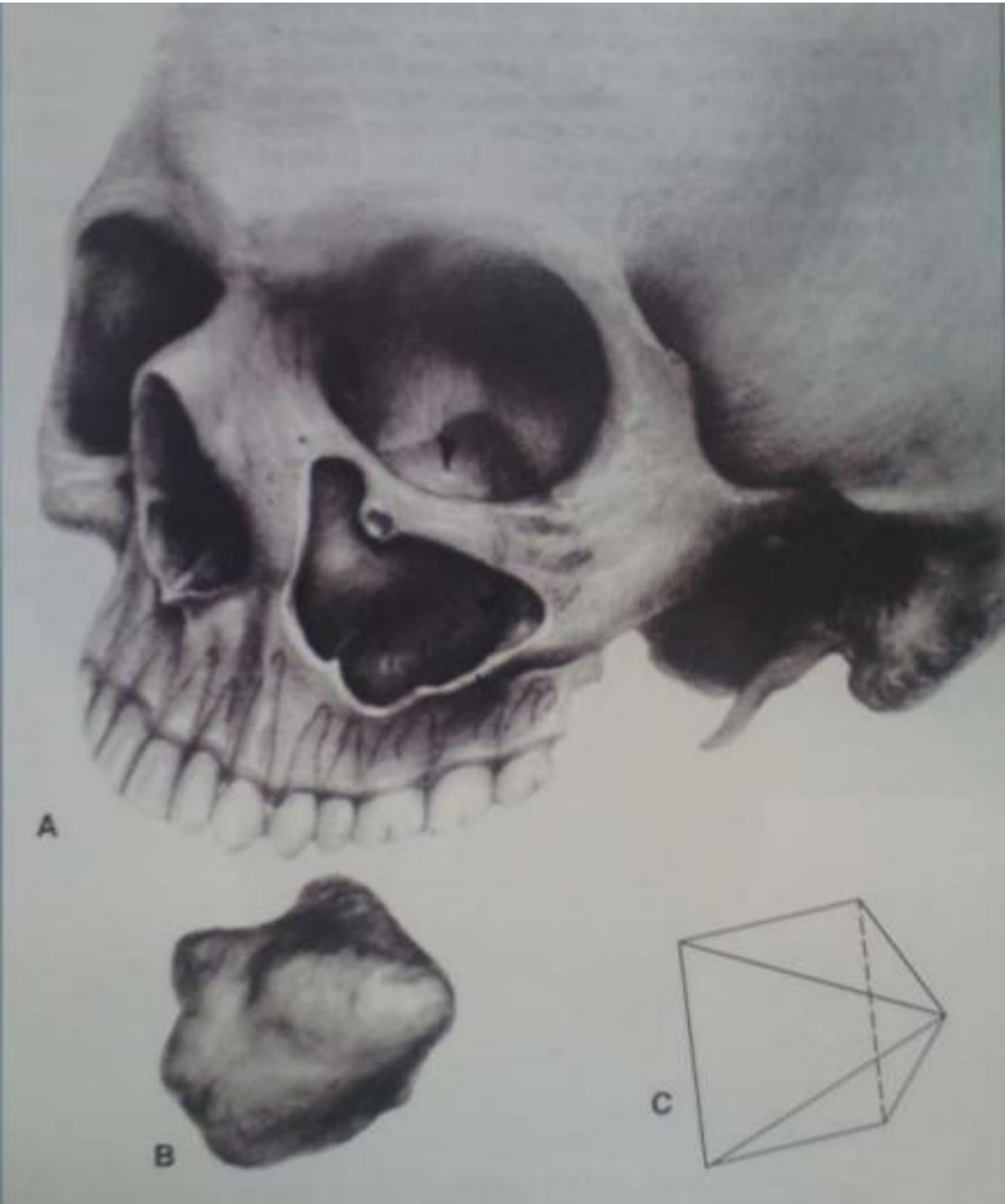


التهابات الجيب الفكي

لمحة تشريحية:

- له شكل هرم متكئ على جانبه ويتألف من خمسة وجوه:
 - 1- الوجه الأمامي أو الخدي.
 - 2- الوجه العلوي أو الحجاجي.
 - 3- الوجه الخلفي أو الجناحي الفكي.
 - 4- القاعدة أو الوجه الأنسي.
 - 5- الوجه السفلي.

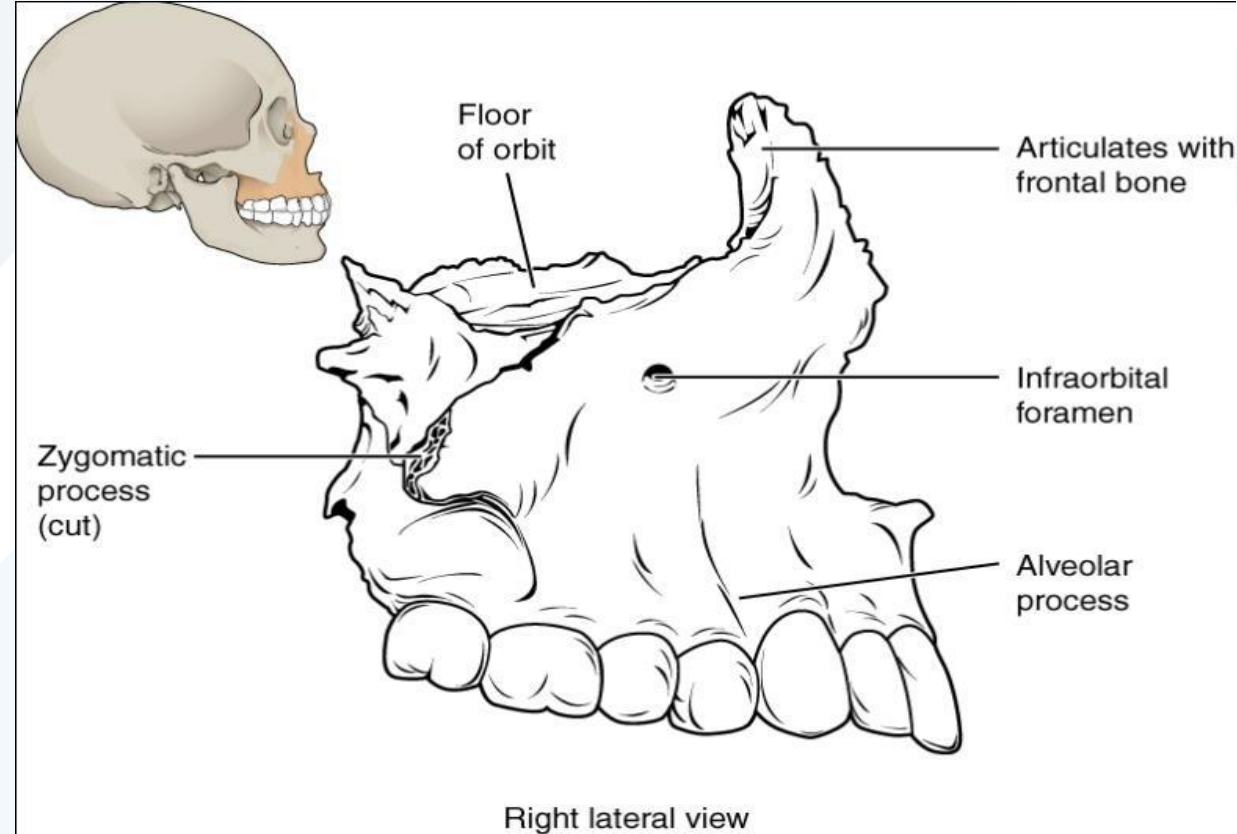
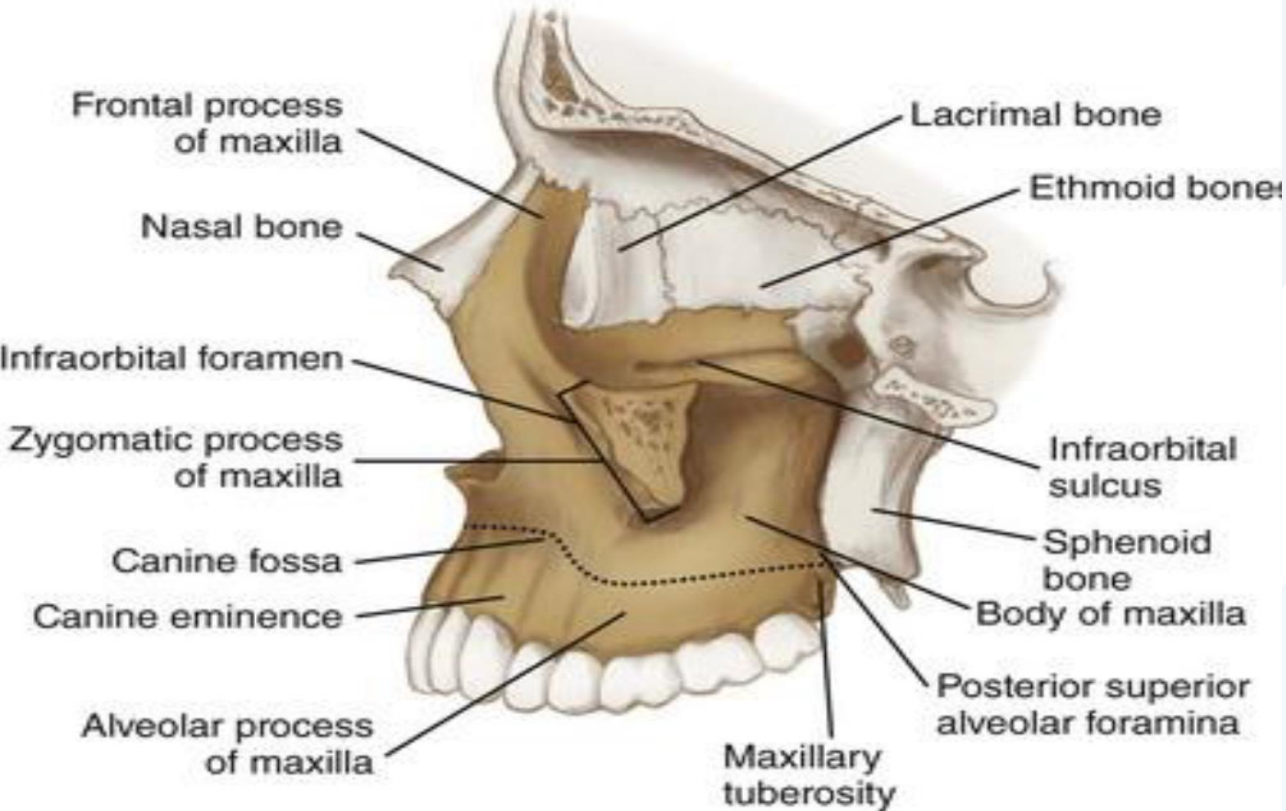


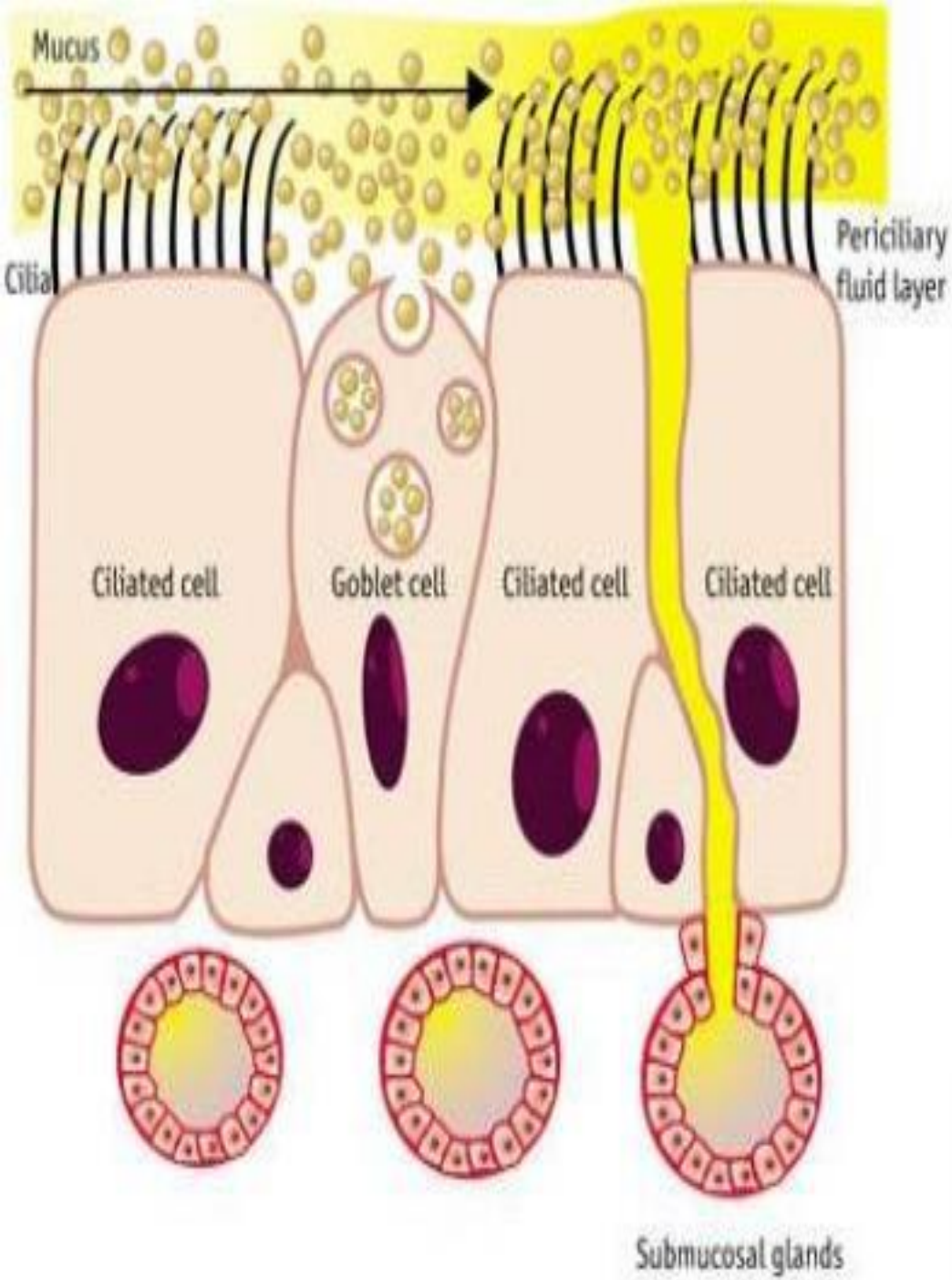
الوجه الامامي:

- في حال التهابات الجيب الفكي نتحرى الألم عن طريق جس هذا الوجه.
- عليه 3 علامات مميزة، وهي:
 - 1- الثقبه تحت الحجاج وتخرج منها الأوعية والأعصاب تحت الحجاج.
 - 2- الحفرة النايبيّة: تعتبر المدخل الأسهل للتداخل الجراحي على الجيب الفكي

الوجه العلوي:

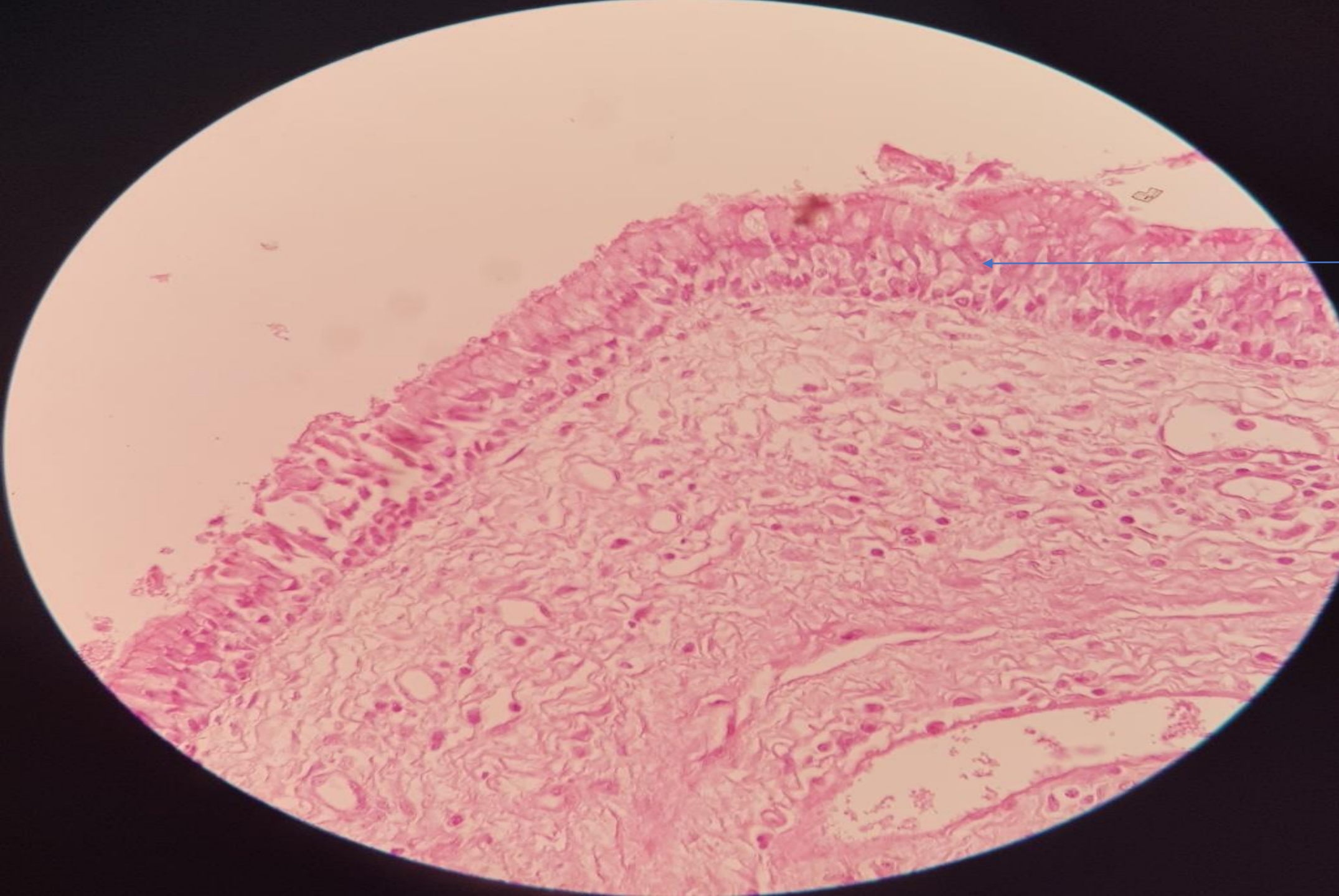
يمر فيه العصب تحت الحجاج ضمن قناة كثيراً ما تكون غير كاملة فيكون العصب بالتالي غير مفصول عن الجيب إلا بالسّمحاق ممّا يفسّر آلام العصب تحت الحجاج أثناء التهاب الجيب الفكيّ، وعندها يشعر المريض بألم في كلّ الوجه .





البنية النسيجية للجيب الفكي:

- يتمادى الغشاء المخاطي المبطن للجيب الفكي مع الغشاء المخاطي المبطن للحفرة الأنفية.
- بشرة الغشاء المخاطي للجيب الفكي هي بشرة اسطوانية مهدبة مطبقة تطبق كاذب.
- تنقل الأهداب المخاط باتجاه فتحة الجيب وتتعلل وظيفة هذه الأهداب إذا أصيب الجيب الفكي بمرض كالإنتان.



بشرة اسطوانية
مطبقة تطبق
كاذب

التهابات الجيب الفكي:

الاعراض السريرية:

أولاً: الألم: يتوضع الألم فوق الجيب الفكيّ أو ضمن العين أو عميقاً ضمن جوف الأنف أو يتوضع في أسنان الفك العلويّ، ومن صفاته أنّه منقطع أو متواصل، ويزداد شدةً عند ميلان الرّأس باتجاه الأسفل وتثني الجذع (ربط الحذاء)، وهنا:

1- يشعر المريض بألم عند الضّغط على منطقة تحت الحجاج أو المنطقة النّابيّة.

2- يشعر بألم عند القرع على الأرحاء والضّواحك، ويعتبر هذا الأخير ناجماً عن مشاكل في الجيب الفكيّ؛ لأنّه ليس من الطّبيعيّ إصابة 3-4 أسنان بالتهاب رباطٍ معاً.

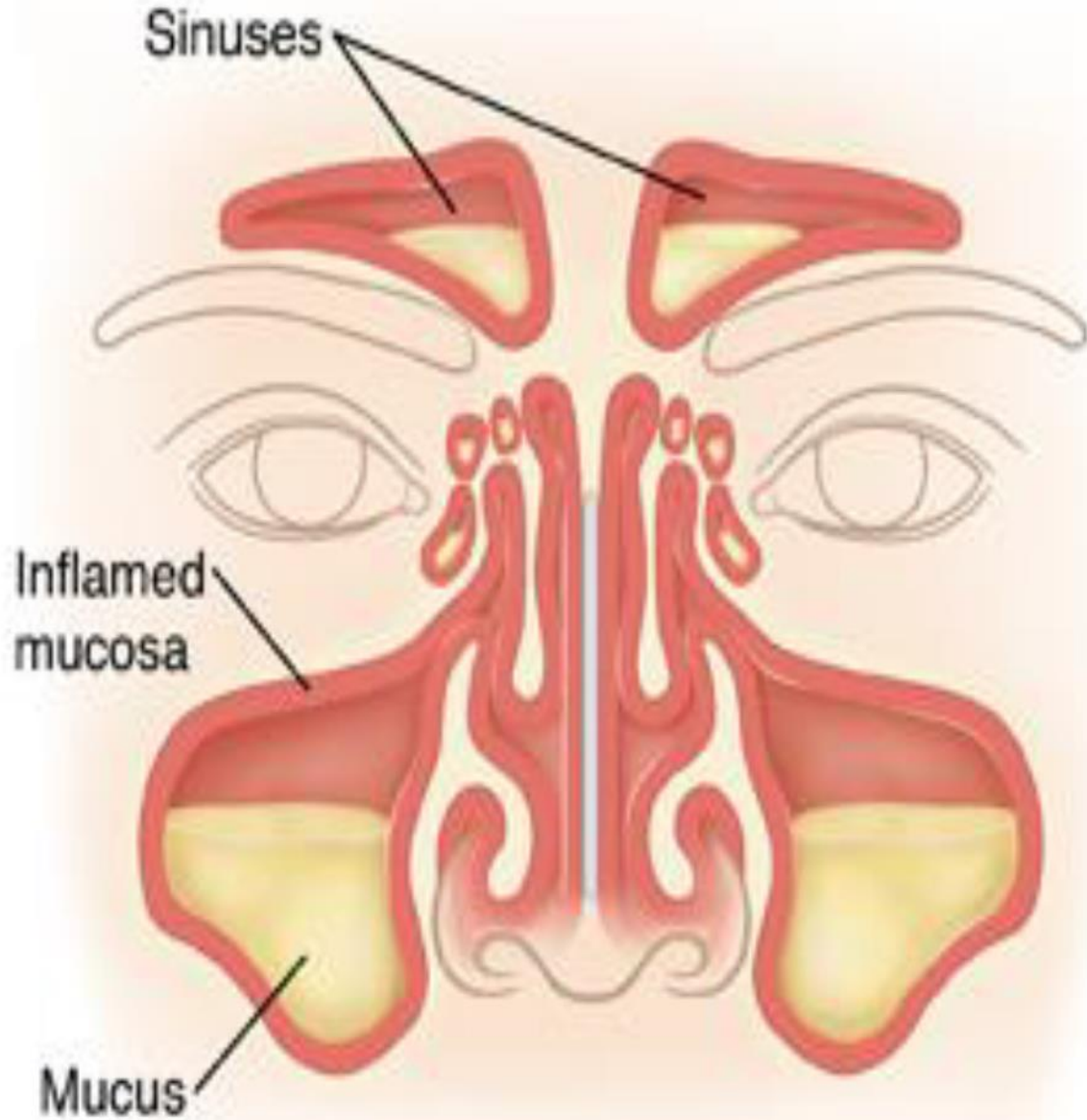
3- يشعر المريض بثقل عند ثني الجذع، وميلان الرّأس باتجاه الأسفل، وهذا يميّزه عن الآلام العصبية التي تضيع ولا نعرف كيف نميّزها.

ثانياً: سيلان الانف:

في التهاب الجيوب المزمنة غالباً حيث يكون المخاط عند المريض مستمراً.

ثالثاً: الصداع:

في التهاب الجيوب الحادّ فقط ويكون مبهماً، ويشتدّ خلال النّهار



كيف نتأكد من مصدر الألم هل هو من الاسنان ام من الجيب الفكي؟

- بسؤال المريض وجسّ الوجه الأمامي للجيب الفكيّ، فغالباً الألم لا يكون على الرّحى الأولى فقط وإنما يشمل الرّحى الثّانية والضّاحك الثّاني، وبالتالي نتأكد أنّ السّبب ليس سنّيّاً (لو كانت الرّحى الأولى هي المصدر للإنّتان عندها تكون الرّحى الأولى فقط هي الحساسّة على القرع).

التهاب الجيب الفكي الحاد:

الأسباب:

- 1- الإصابات الأنفية كالزكام والإنفلونزا.
 - 2- السباحة والغطس
 - 3- الرض الناتج عن تبدلات الضغط الجوي.
 - 4- الرضوض والكسور الوجهية المركبة.
 - 5- الإصابات السنية: خاصة الجذر الحنكي للرحى الأولى العلوية (أقربها للجيب).
- ### الاعراض السريرية:

1- اعراض عامة:

حمى - تعب - وهن عام - قشعريرة.

2- اعراض موضعية:

- ألم في الجيب والأسنان.

- حس بالانزعاج (خاصة في المنطقة فوق الضواحك والأرحاء).

- الرائحة الفموية الكريهة.

نسيجيا:

تغلب العدلات في حالة الالتهاب الحاد.

التهاب الجيب الفكي المزمن:

الأسباب:

- 1- تكرر التهاب الأنف والجيوب الحاد المرافق للزكام.
- 2- الانسداد والتغيرات التشريحية على مستوى الجيب الفكي والقرينات.
- 3- الانسداد والتغيرات التشريحية على مستوى الأنف.
- 4- آفات الأسنان.
- 5- نقص المناعة.
- 6- أورام الجيب الفكي.

الاعراض السريرية:

- عند البالغين:

صداع مزمن - انسداد أنف - حس ضغط وألم وجهي - سيلان أنفي لمفرزات قيحية مخاطية ذات رائحة كريهة.

- عند الأطفال:

سعال مزمن - سيلان أمامي وخلفي لمفرزات قيحية أو مخاطية.

نسيجيا:

تغلب اللمفاويات في الالتهاب المزمن

انتهت المحاضرة