

الأنف و الجيوب الأنفية أمراض الجيوب الأنفية

أ.د. لؤي نحاس
كلية الطب البشري
الجامعة السورية الخاصة
2019-2018

حالة سريرية

- شاب 25 سنة , راجع بقصة ألم بلعوم , انسداد أنف , سيلان أنف مخاطي , ارتفاع خفيف بدرجة الحرارة (37,8) منذ يومين
- راجع المريض بعد أسبوع باشتداد الأعراض , الحرارة 38,5 , ألم بالأسنان العلوية , صداع جبهي مع ألم خلف العينين أشده عند الاستيقاظ و بوضعية السجود , سيلان أنف قيحي ثنائي



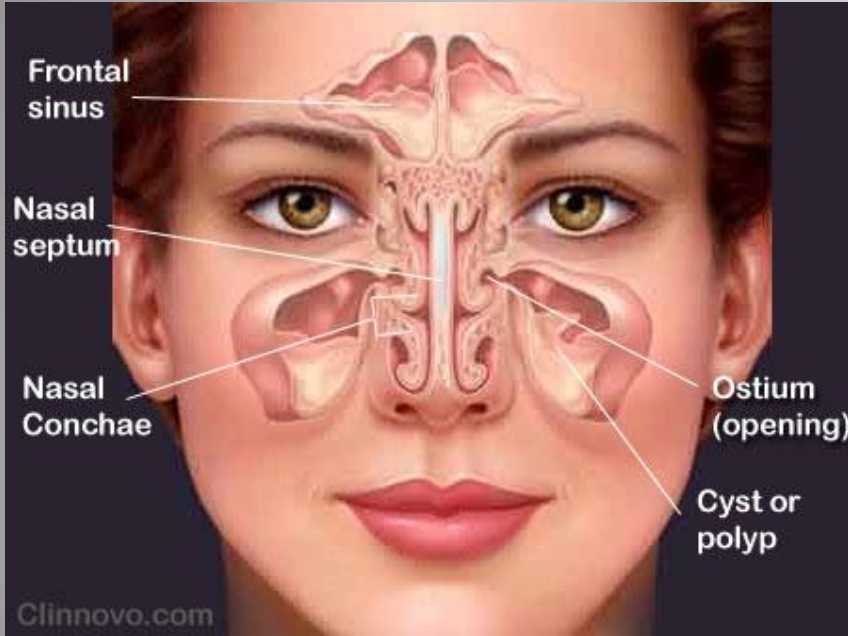
التهاب الأنف و الجيوب الأنفية

Rhinosinusitis

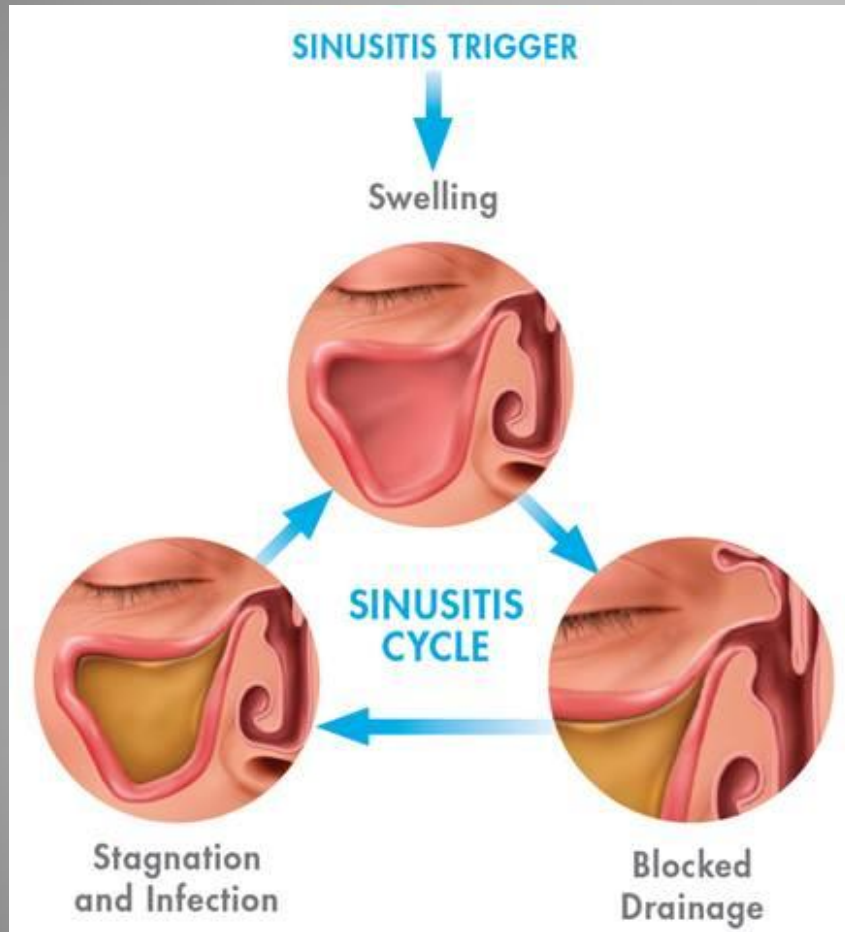
● **التعريف:** التهاب الغشاء المخاطي المبطن للجيوب الأنفية

● **التصنيف**

- التهاب الجيوب الحاد (> 4 أسابيع)
- التهاب جيوب تحت حاد (4-12 أسبوع)
- التهاب الجيوب المزمن (< 12 اسبوع)
- التهاب الأنف و الجيوب الحاد المتكرر



التهاب الجيوب الحاد Acute Sinusitis



• التعريف

• الآلية الامراضية

• العوامل الممرضة

• **فيروسي**: الفيروسات الأنفية - البارافلورنزا

• **جرثومي**: العقديات الرئوية و المستدميات النزلية و

الموراكسيلا - العقديات - العنقوديات

التهاب الجيوب الحاد سني المنشأ Odonogenic Sinusitis

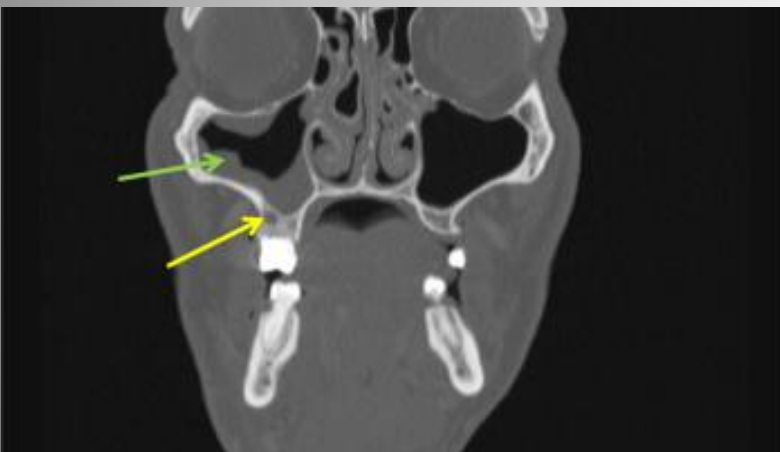


- الجيب الفكي

- اللاتان السني أو حول السن (ضاحك ثاني أو رحي أولى)

- الناسور الغاري الفموي بعد قلع الضاحك الثاني العلوي أو الرحي الأولى أو الثانية العلوية

- اللاهوائيات



التهاب الجيوب الحاد Acute Sinusitis



• الأعراض

• عامة : انسداد - سيلان - حرارة - تعب

• الألم فوق الجيب المصاب:

• التهاب الجيب الفكي : فوق الوجنة و الأسنان العلوية

• التهاب الجيب الجبهى : فوق الجبهة و الحاجبين

• التهاب الجيوب الغربالية: حس ضغط و ألم بالعينين

• التهاب الجيب الوتدي: خلف الحاج و الناحية القذالية

• يتفاقم الألم بالانحناء للأمام أثناء السجود

• الألم أشد صباحا و يتحسن بعد الظهر (تصريف

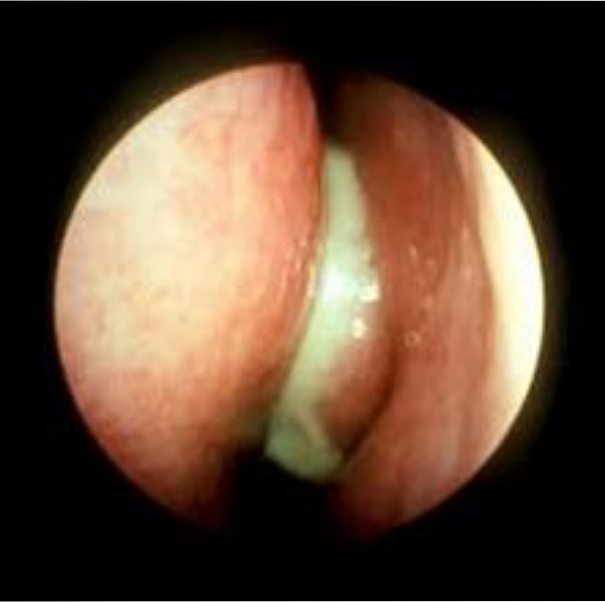
بالجاذبية)

التهاب الجيوب الحاد Acute Sinusitis

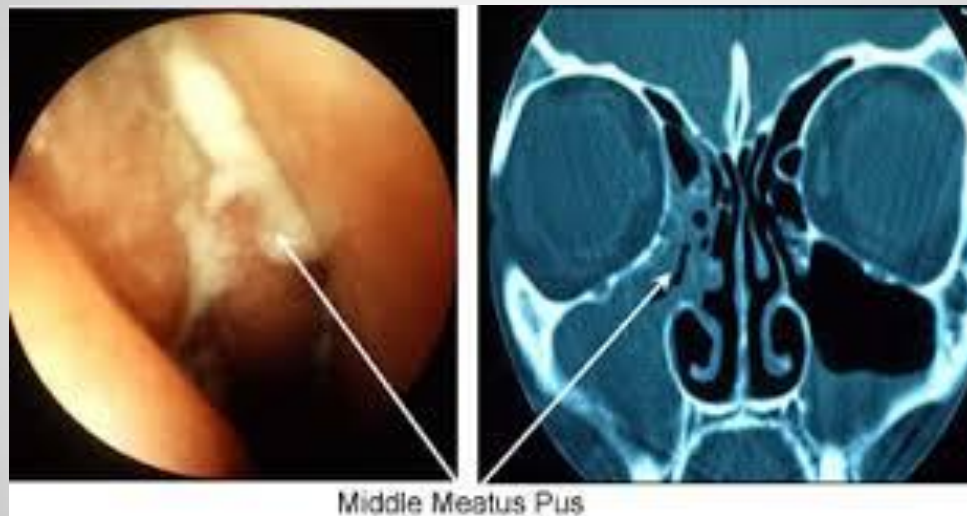
• العلامات

• الفحص الوجهي

• فحص جوف الأنف



التهاب الجيوب الحاد Acute Sinusitis



التهاب الجيوب الحاد Acute Sinusitis

التدبير :

- o الصادات الحيوية :
- تسوء الأعراض بعد اليوم الخامس
- استمرار الأعراض أكثر من عشرة أيام
- الحرارة أكثر من 38 درجة
- الخط الأول غي العلاج مركبات **Amoxicillin\ Clavulanate** لمدة 14 يوم و في حال الحساسية على البنسلين يستخدم الماكروليدات مثل **Clarithromycin**
- في حال عدم الاستجابة يعد 72 ساعة يبدل الصاد الحيوي الى الكينولونات التنفسية (**Levofloxacin , Moxifloxacin**)

التهاب الجيوب الحاد Acute Sinusitis

التدبير :

- 0 مضادات الاحتقان الأنفية لمدة 5 أيام
- 0 ستيرويدات أنفية
- 0 مضادات الهيستامين في حال ترافق مع التهاب أنف تحسسي
- 0 مسكنات و خافضات حرارة
- 0 الجراحية: فشل العلاج الدوائي أو حدوث الاختلاطات (تفجير الجيب عبر فوهته الطبيعية بالجراحة التنظيرية)

حالة سريرية

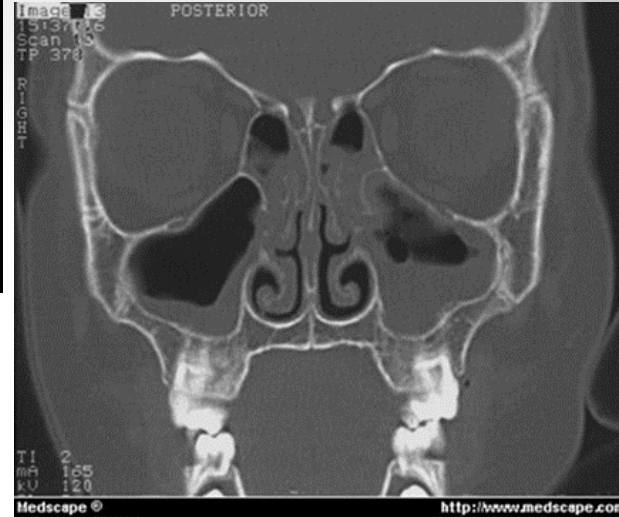


• شاب 28 سنة , شكوى صداع وجهي أشد عند

الاستيقاظ , منذ 3 أشهر , انسداد أنف

ثنائي الجانب , سيلان أنف خلفي مزمن , نقص

بحاسة الشم



التهاب الجيوب المزمن Chronic sinustis



- **التعريف :** التهاب الغشاء المخاطي المبطن للجيوب الأنفية لمدة أكثر من 12 أسبوع

- **الآلية الإمراضية :**

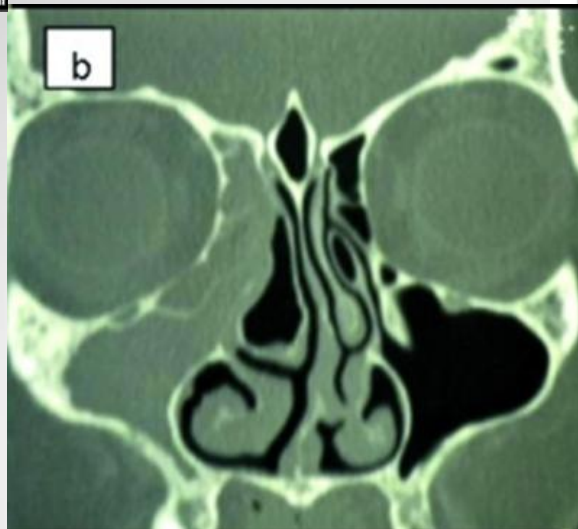
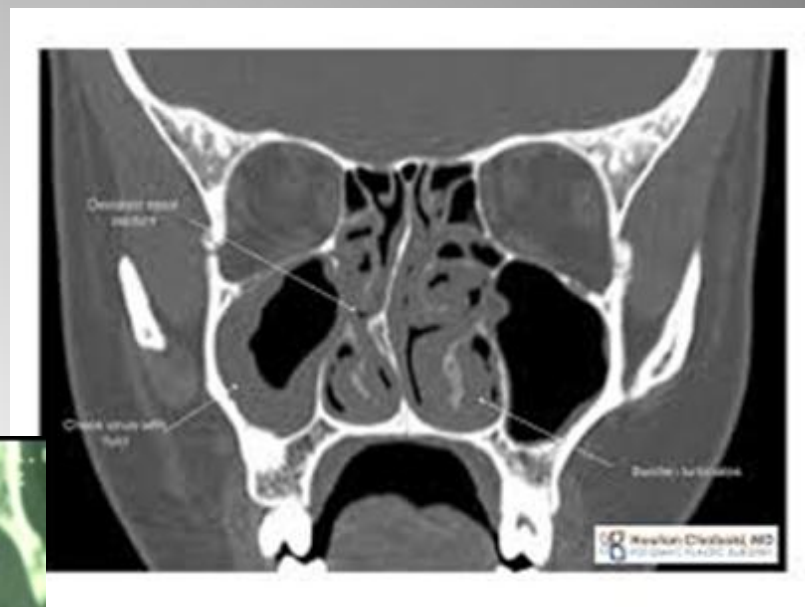
- انسداد تشريحي

- آلية مرضية فيزيولوجية

- **الأعراض**

- **العلامات**





التهاب الجيوب المزمن Chronic sinustis

• العضويات الممرضة

عنقوديات – لاهوائيات – سلبيات الغرام

• التدبير :

• علاج السبب

• مضادات حيوية 3-6 أسابيع (الفلوركينولونات)

• غسول أنفي ملحي

• ستيروئيدات أنفية

• جراحي

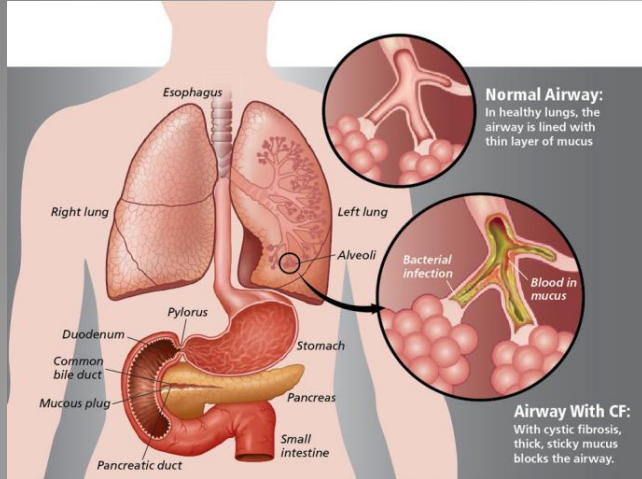
• فشل العلاج الدوائي

• اصلاح التشوهات التشريحية المسببة لانسداد مزمن في فوهة الجيوب الأنفية (انحراف وتيرة – فقاعة فرينية – خلية هيلر)

• انتشار شديد للبولىبات أنفية السادة للفوهات الأنفية و التي لا تستجيب على الستيروئيدات

• التهاب الجيوب الفطري التحسي

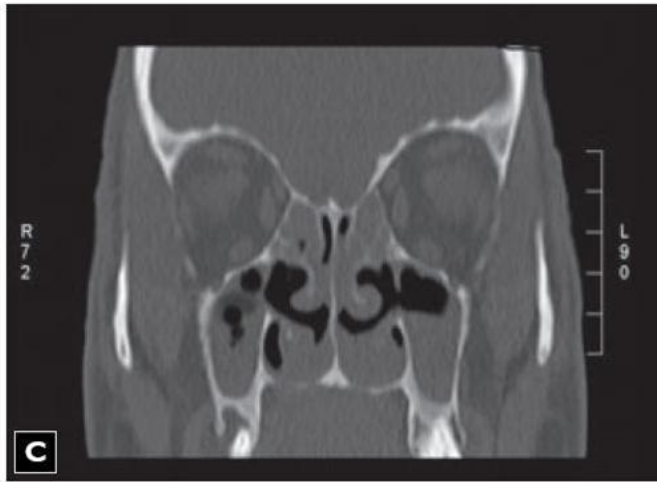
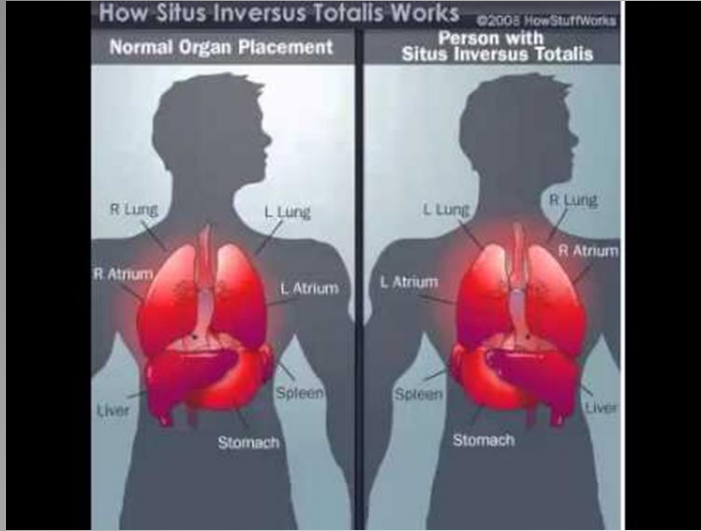
التليف الكيسي Cystic Fibrosis



خلل وراثي في الغدد خارجية الإفراز ---- مخاط لزج و سميك
عصيات زرق - عنقوديات المقاومة - سلبيات الغرام
اختبار الكلور بالعرق
يفضل تجنب المعالجة الجراحية (تنذب المخاطية , خطورة
تخديرية) - إعطاء فيتامين K قبل الجراحة



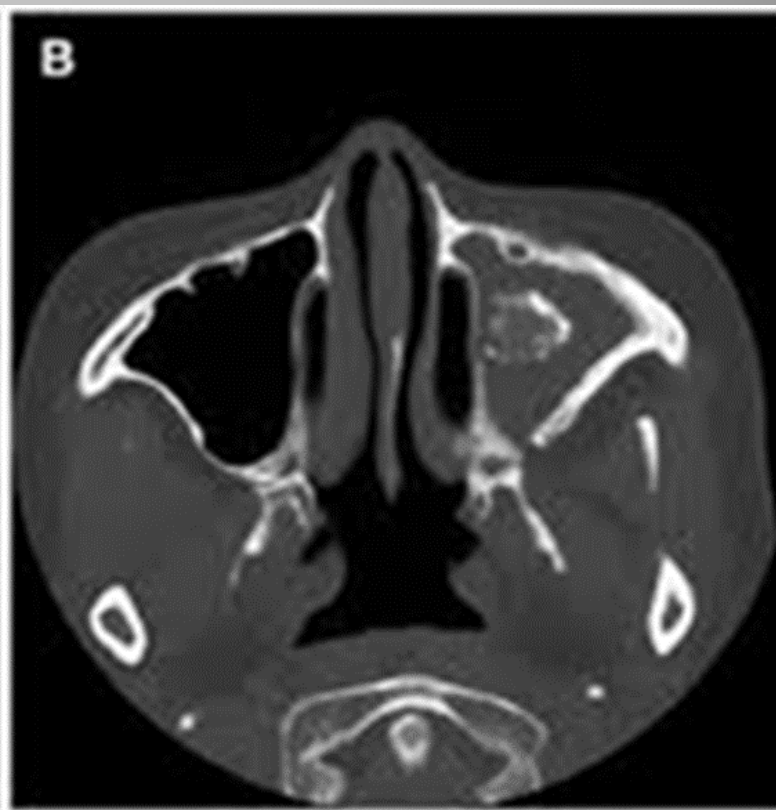
متلازمة كارتاجينر Kartagener Syndrom



- خلل وراثي يؤدي إلى عسر بحركة الأهداب
- التهاب جيوب مزمن – توسع قصبات – انقلاب أحشاء
- يترافق مع التهاب أذن وسطي مصلي – عقم ذكري
- مضادات حيوية – موسعات قصبية – حالات مخاط
- تفميم جراحي للجيوب الأنفية بمكان سفلي (تصريف بالجابدية)

حالة سريرية

- شاب 32 سنة , ألم مزمن متوضع بالفك العلوي الأيسر , سيلان أنف قيحي أيسر , رائحة تنفس كريهة
- شخص المريض التهاب جيوب مزمن , عولج levofloxacin , Fluticason nasal spray لمدة عدة أسابيع دون تحسن الأعراض
- أجري للمريض طبقي محوري للأنف و الجيوب الأنفية



التهاب الجيوب الفطرية Fungal Sinusitis

- الكرة الفطرية Fungal Ball

- التهاب الجيوب الفطري التحسسي Allergic Fungal Sinusitis

- التهاب الجيوب الفطري الغازي الحاد Invasive Fungal Sinusitis

Fungal
Hyphae
within the
mucosa ,
bone , blood
vessels

Fungal
hyphae in
nasal – sinus
cavity

FUNGAL SINUSITIS

INVASIVE

NONINVASIVE

ACUTE INVASIVE
FUNGAL
SINUSITIS

CHRONIC
INVASIVE FUNGAL
SINUSITIS

CHRONIC
GRANULOMATOU
S INVASIVE
FUNGAL
SINUSITIS

FUNGAL BALL

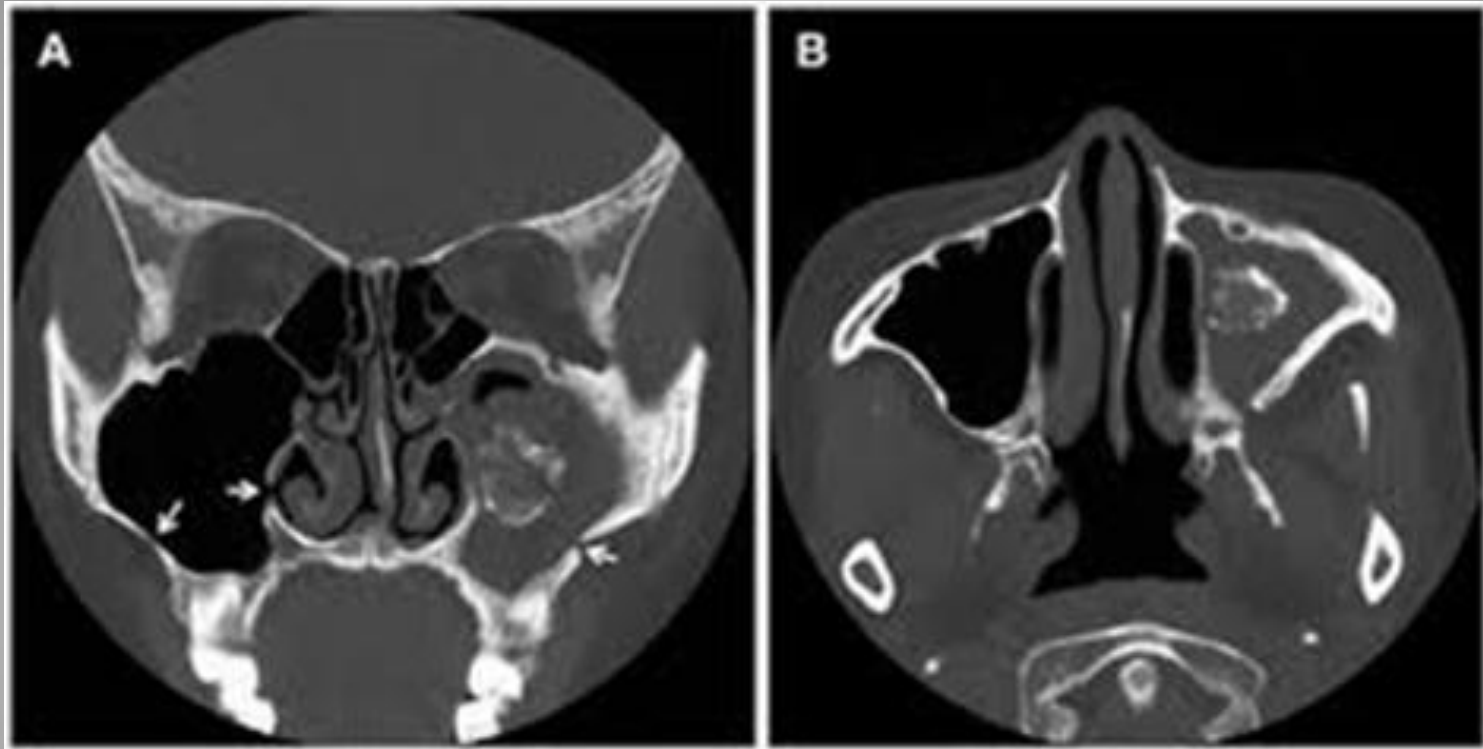
ALLERGIC
FUNGAL
SINUSITIS

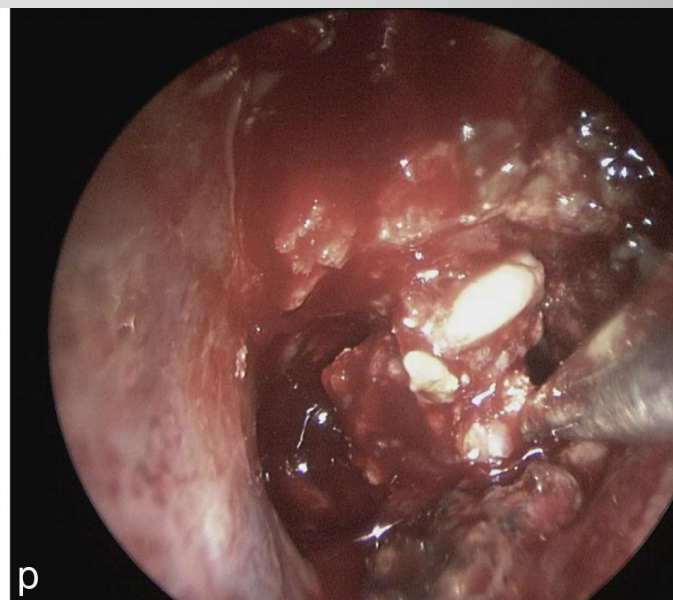
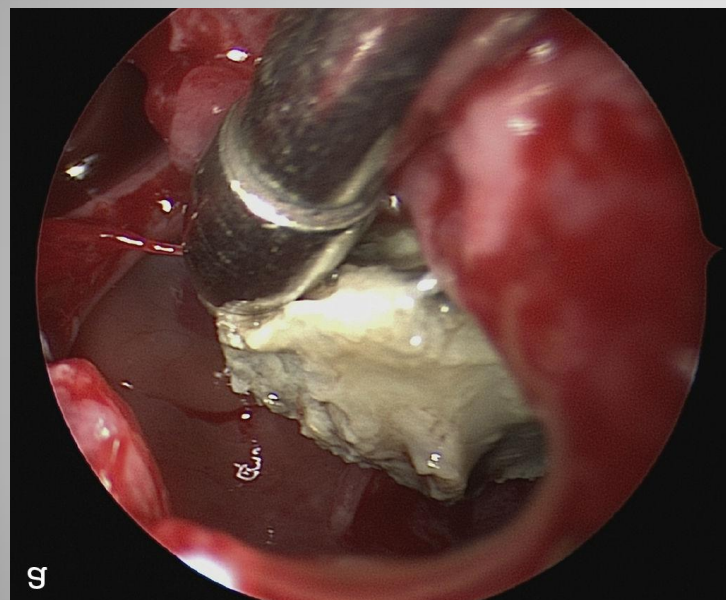
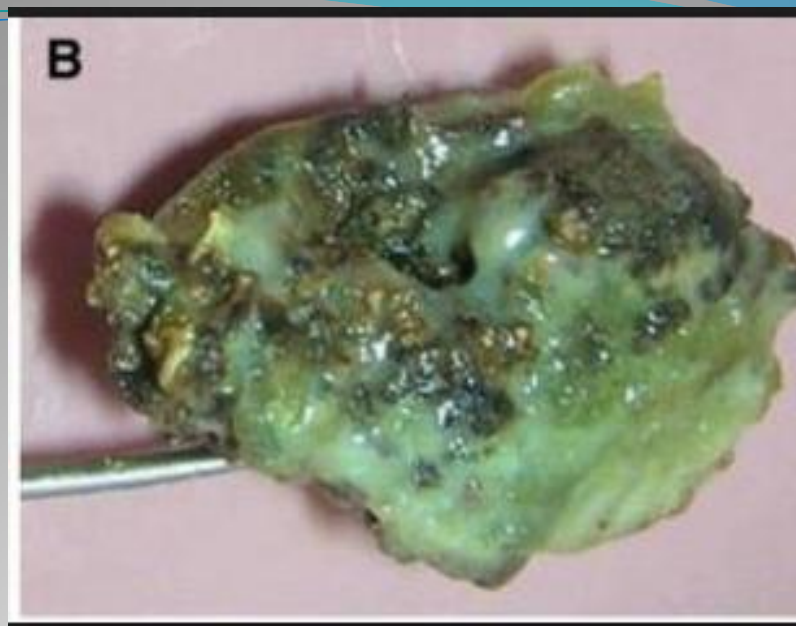
Imunocomp
romise

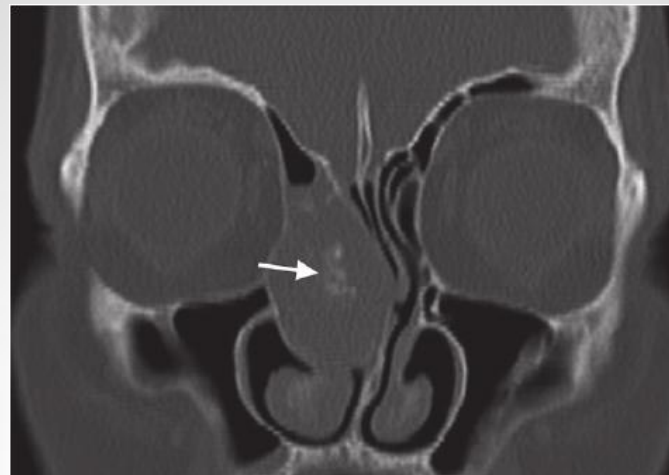
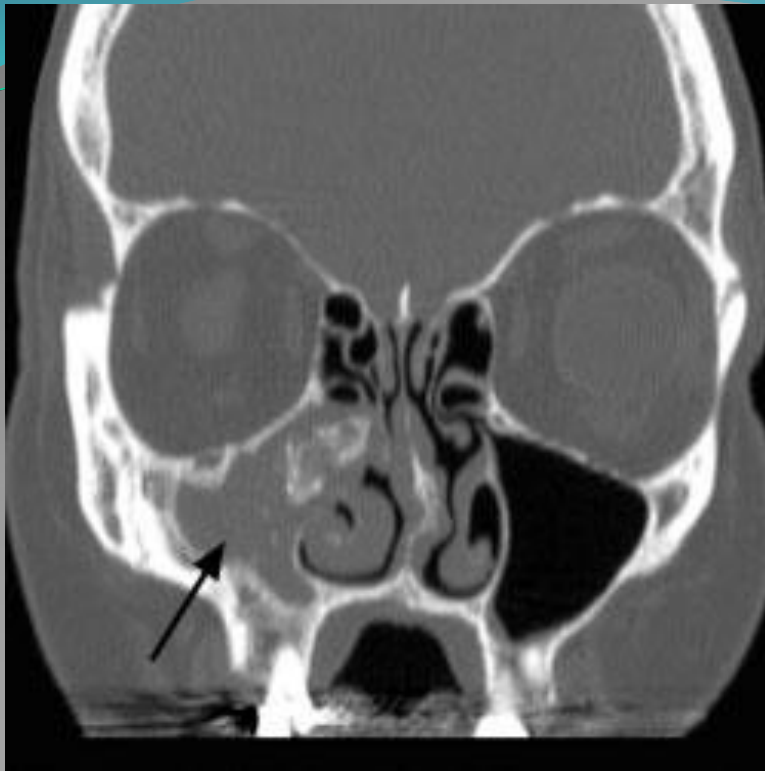
immunocompetent

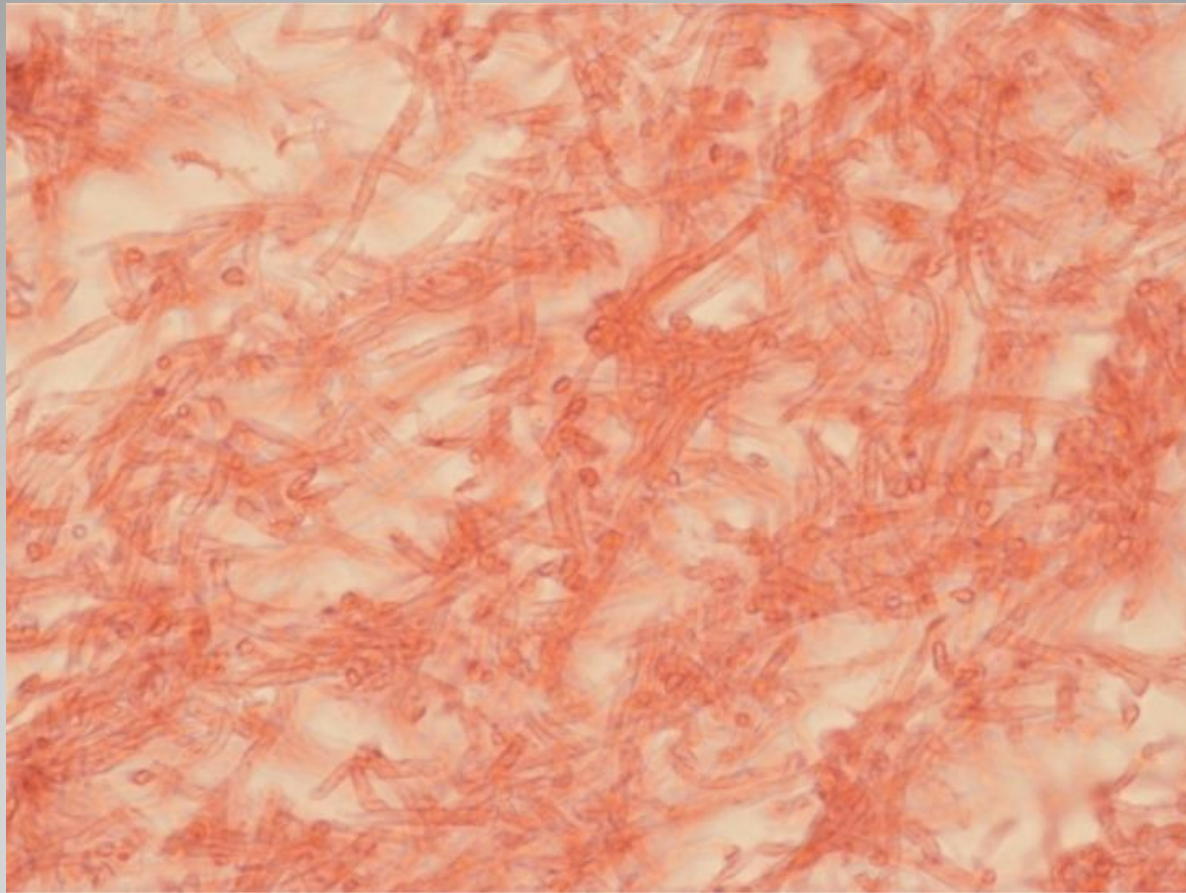
Atopy –
asthmatic

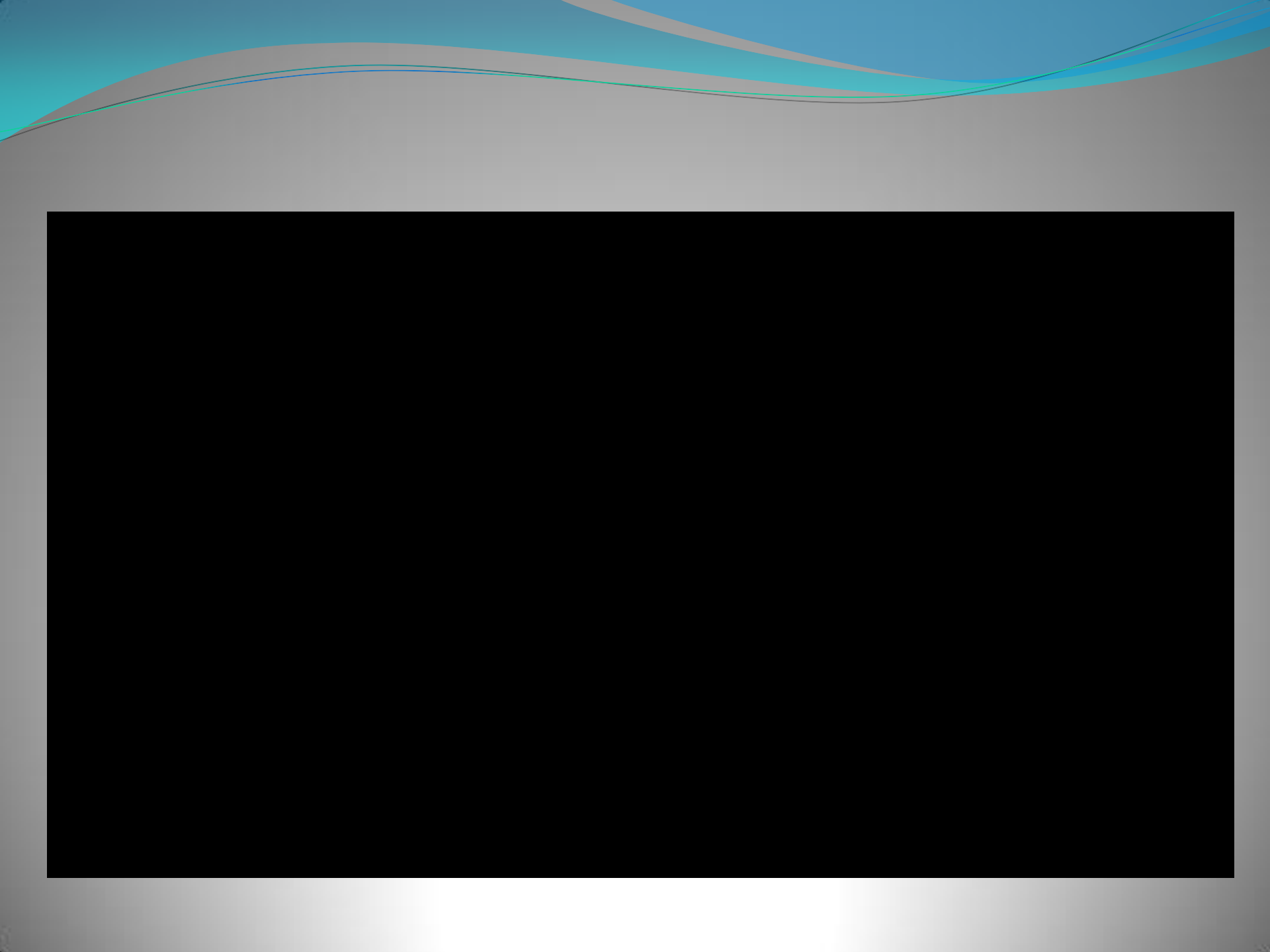
الكرة الفطرية Fungal Ball











التهاب الجيوب الفطري التحسسي Allergic Fungal Sinusitis





Allergic fungal sinusitis with
sinu-nasal polyposis



Radiologic finding of AFS



Diagnostic criteria of AFS

Bent and Kuhn Diagnostic Criteria

Major	Minor
Type I hypersensitivity	Asthma
Nasal polyposis	Unilateral disease
Characteristic CT findings	Bone erosion
Eosinophilic mucin without invasion	Fungal cultures
Positive fungal stain	Charcot-Leyden crystals
	Serum eosinophilia

التهاب الجيوب الفطري الغازي الحاد Invasive Fungal Sinusitis



Acute invasive fungal sinusitis

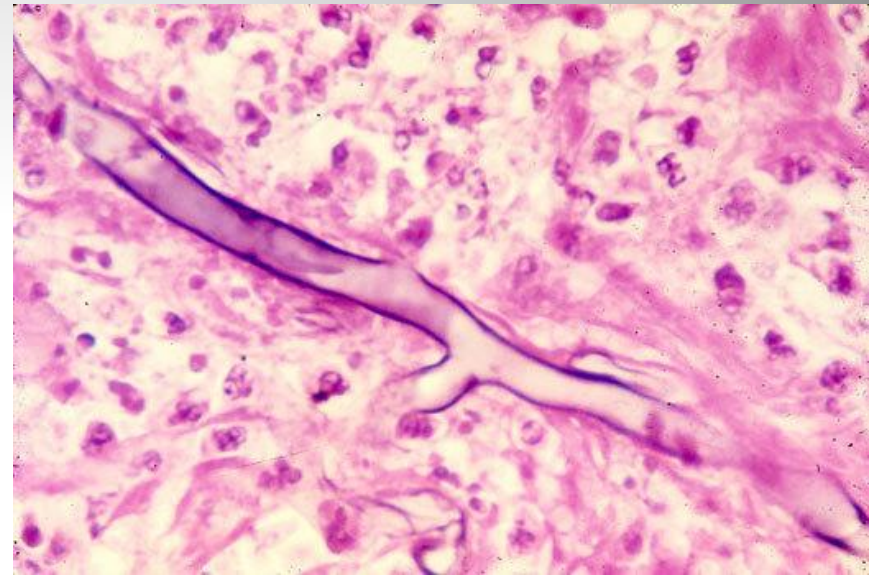
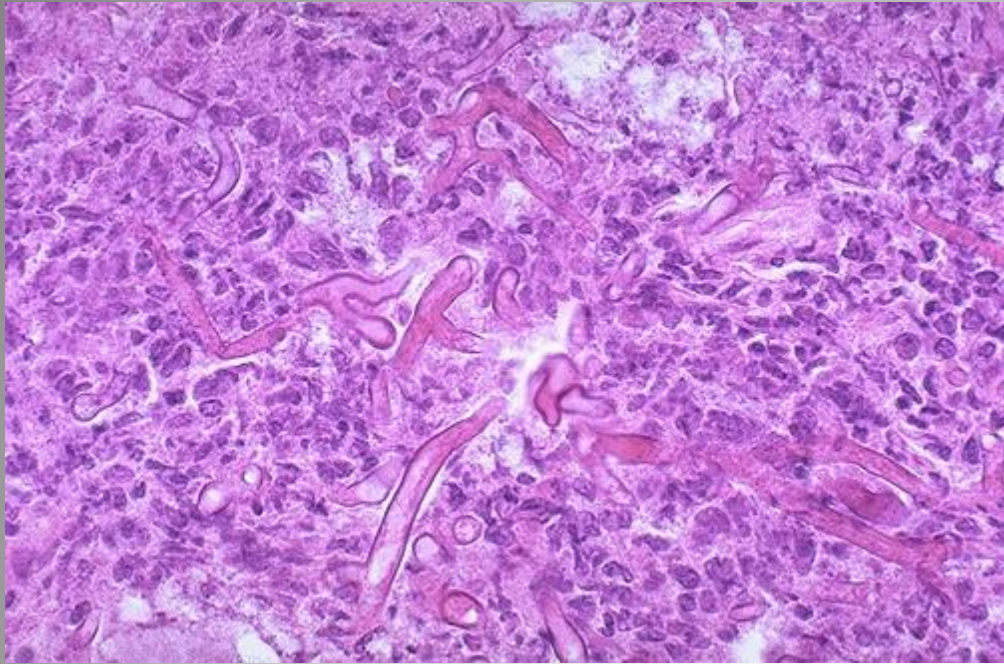
- Most **lethal form of fungal sinusitis** – mortality rate 50-80%
- Two clinical populations
 - **Poor controls diabetics** (ketoacidosis) –usually caused (*Rhizopus* , *Rhizomucor* , *Absida.* and *Mucor*)
 - **Immunocompromised with sever neutropenia** (AIDS – Chemotheraphy) – *Aspergillus* 80%



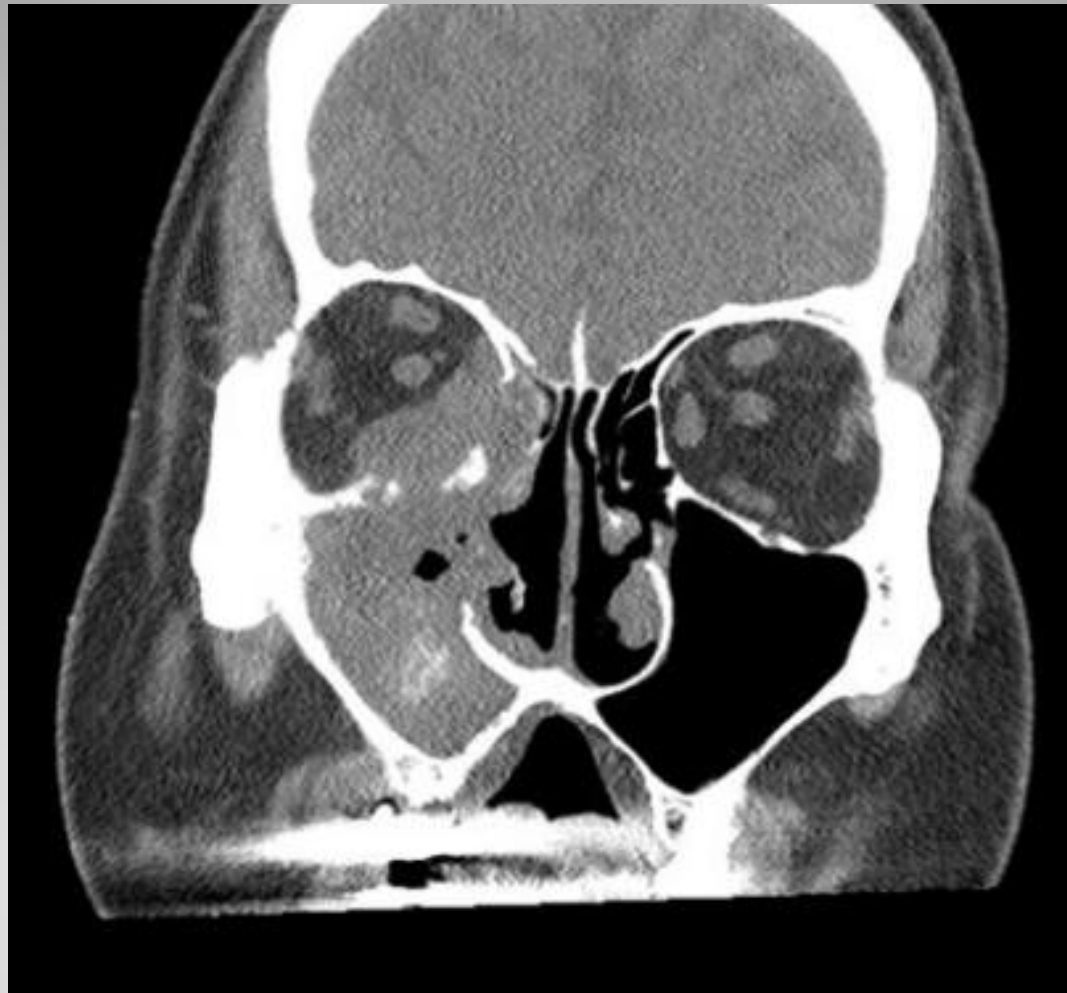
Acute invasive fungal sinusitis



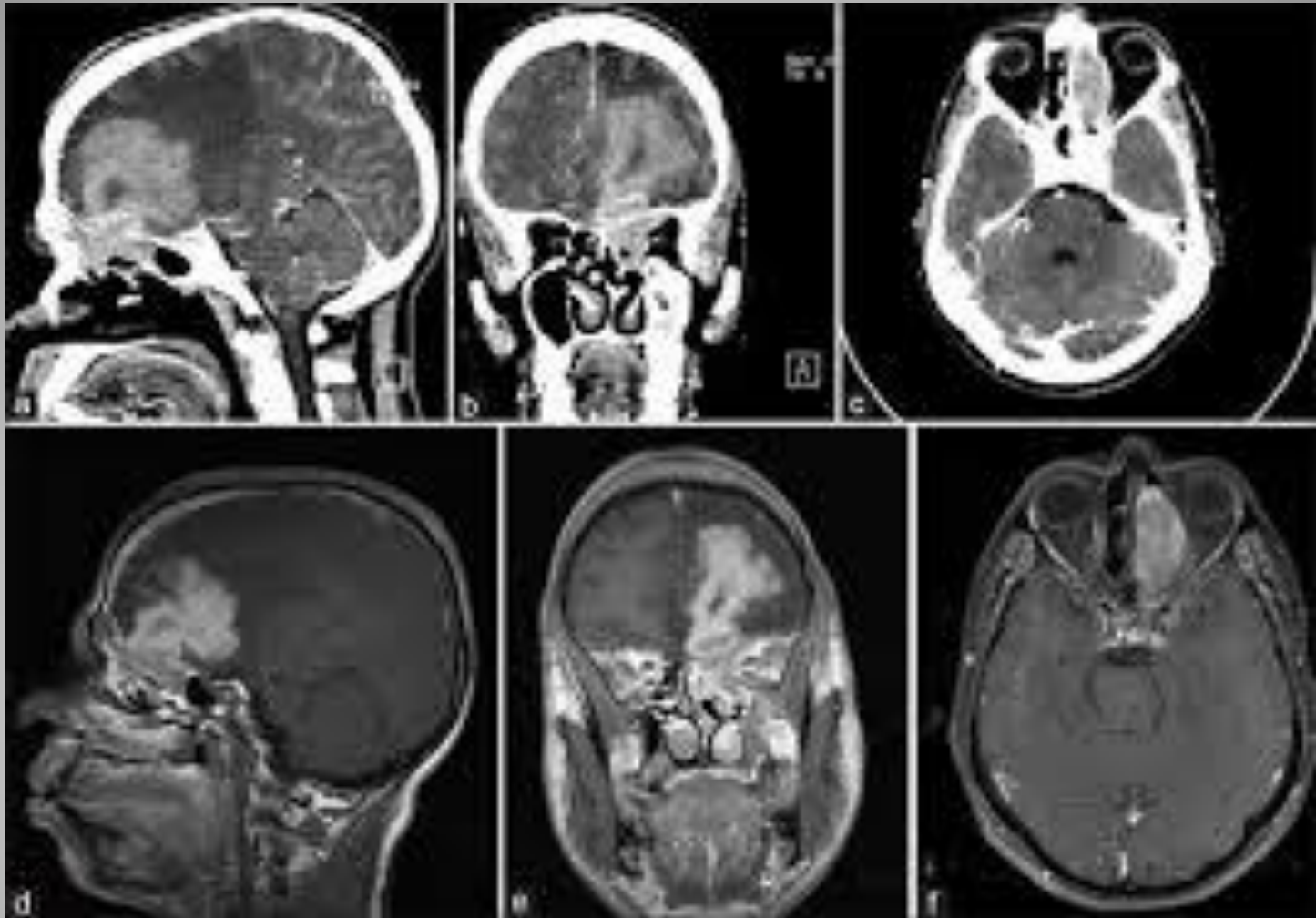
Acute invasive fungal sinusitis



Acute invasive fungal sinusitis

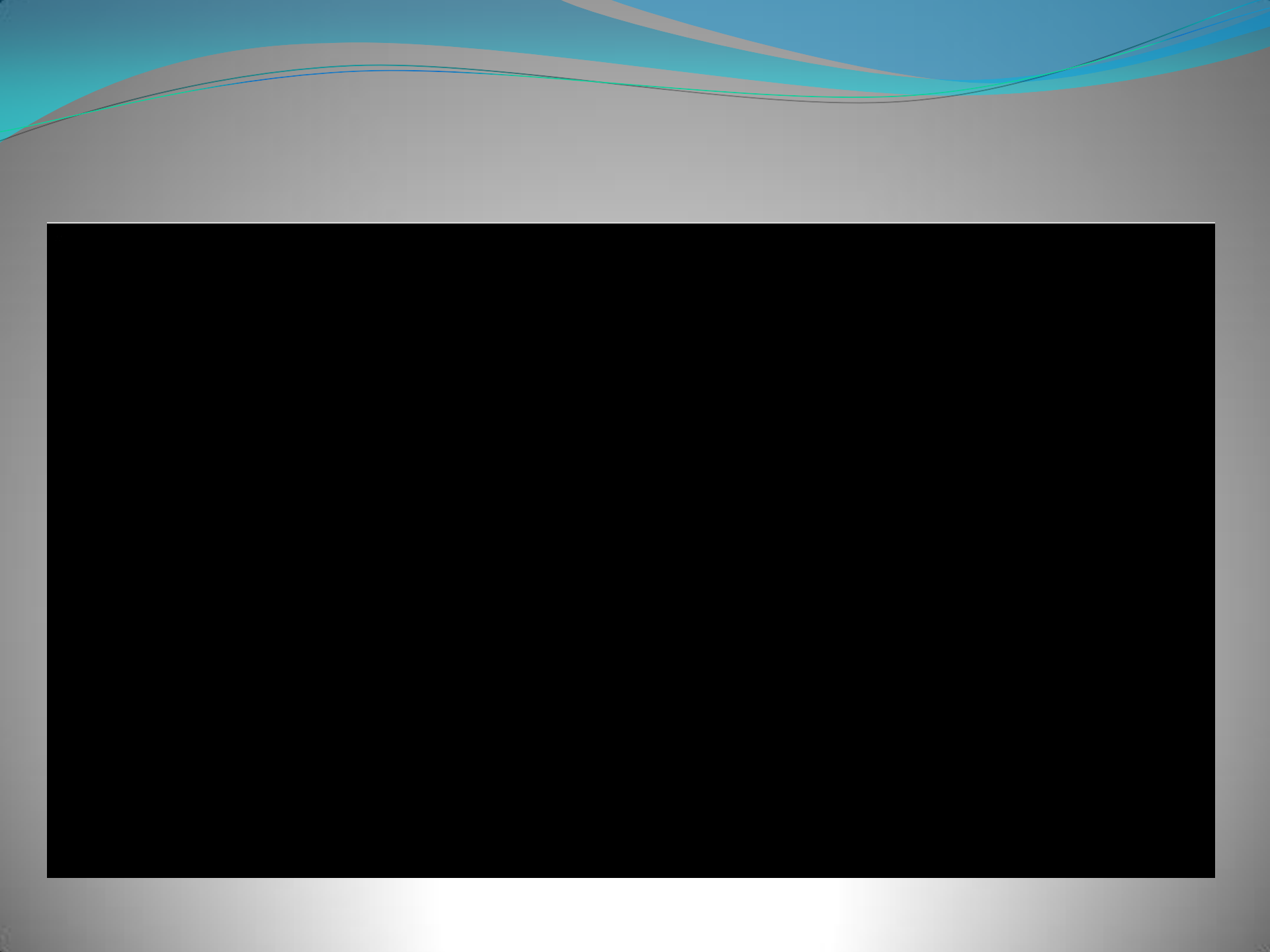


Acute invasive fungal sinusitis



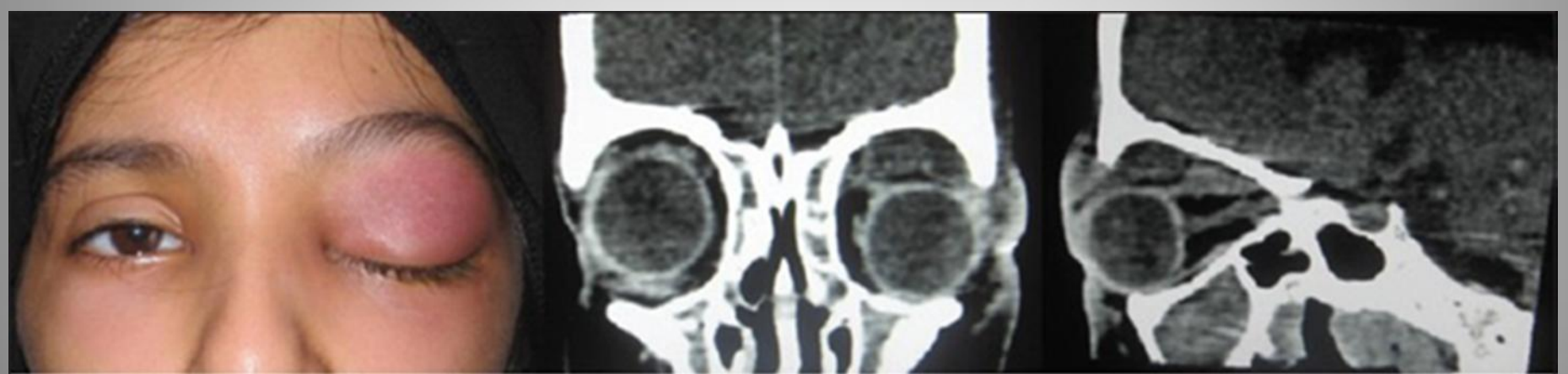
Treatment

- Strict control of diabetes mellitus and correct ketoacidosis & neutropenia
- **Urgent Surgical debridement**
- Antifungal drugs (Liposomal amphotericin B , and posaconazole , isavuconazole)

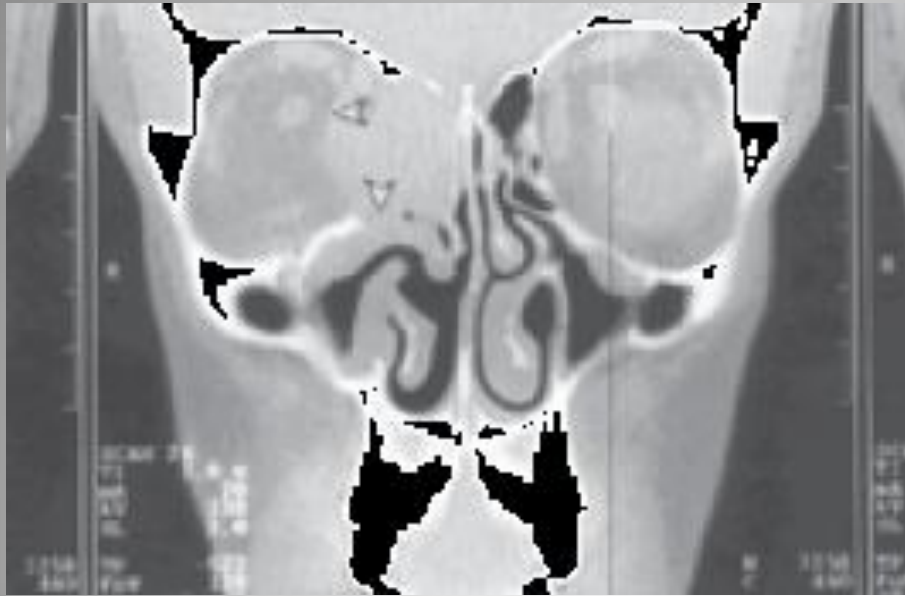


حالة سريرية

- طفلة 9 سنوات , التهاب جيوب حاد منذ 10 أيام , راجعت اليوم باشتداد الأعراض مع انسداد جفن علوي أيسر - جحوظ - تحدد بحركات العين - نقص القدرة البصرية



Complication Of التهاب الجيوب الأنفية Sinusitis



- الاختلاطات الموضعية
- الاختلاطات الحجاجية
- الاختلاطات القحفية



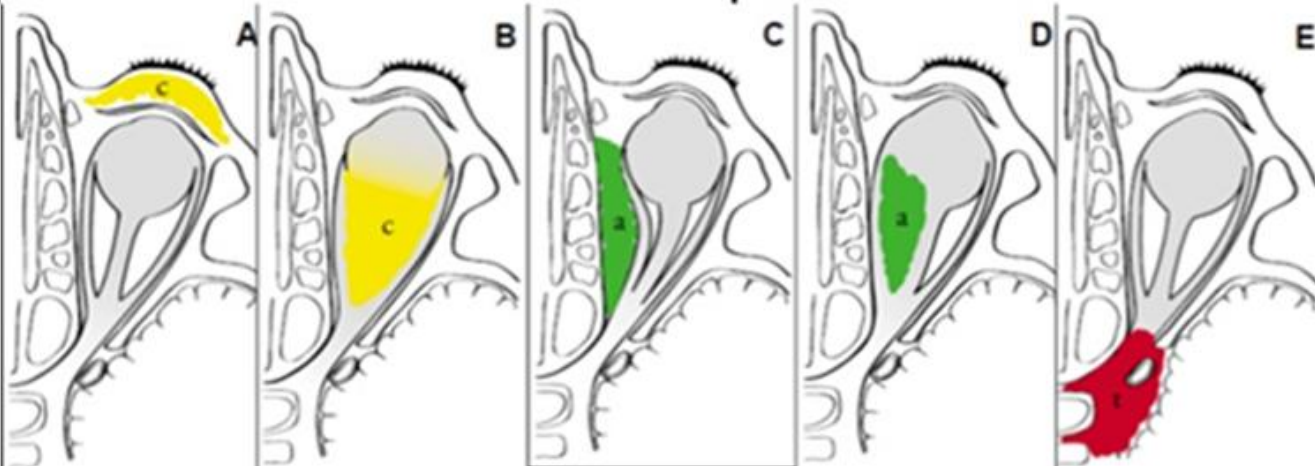
الاختلاطات الحجاجية لالتهاب الجيوب الأنفية

Orbital Complication Of Sinusitis

Orbital Complications Of Sinusitis Classification



1. Periorbital (Pre-Septal) cellulitis
2. Orbital (Post-Septal) cellulitis
3. Subperiosteal Abscess
4. Orbital abscess
5. Cavernous Sinus Thrombophlebitis



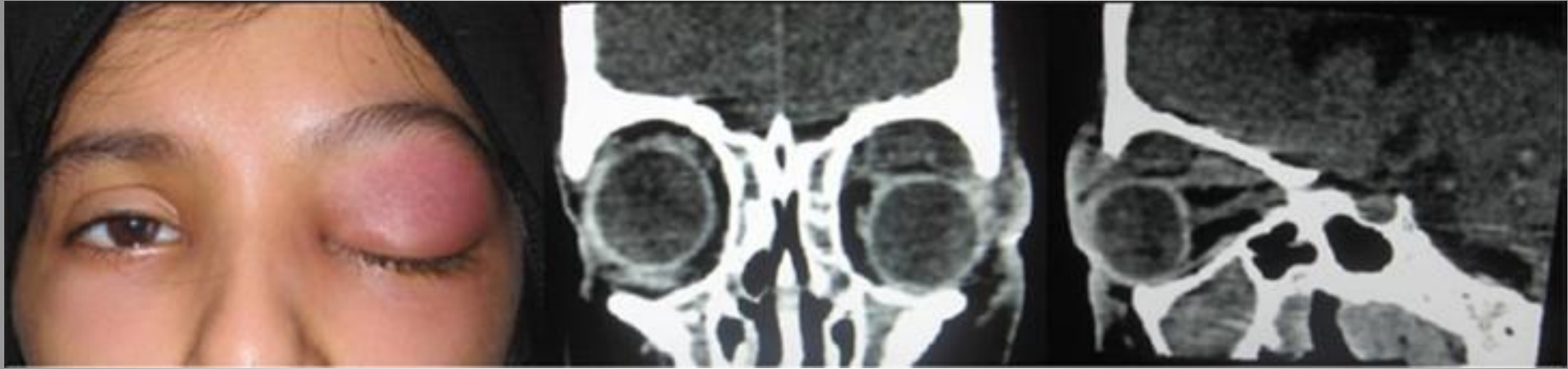
الاختلاطات الحجاجية لالتهاب الجيوب الأنفية

Orbital Complication Of Sinusitis



الاختلاطات الحجاجية لالتهاب الجيوب الأنفية

Orbital Complication Of Sinusitis



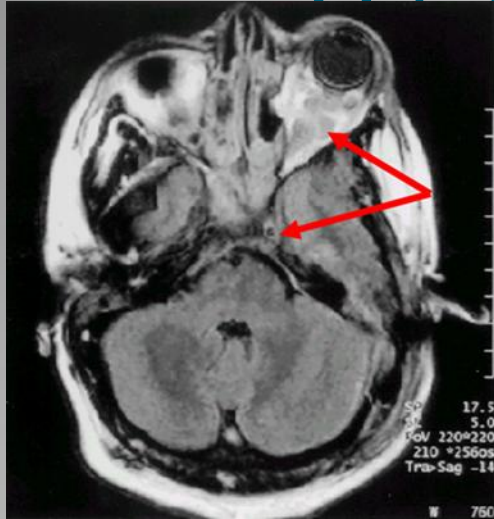
الاختلاطات الحجاجية لالتهاب الجيوب الأنفية

Orbital Complication Of Sinusitis

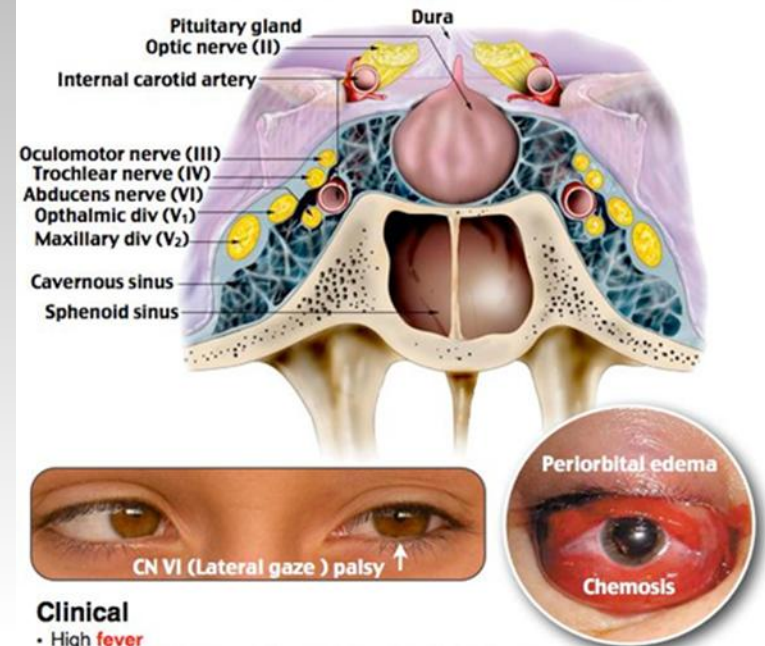


الاختلاطات الحجاجية لالتهاب الجيوب الأنفية

Orbital Complication Of Sinusitis



Cavernous Sinus Thrombosis



Clinical

- High **fever**
- **Periorbital edema** and **chemosis** (conjunctival edema)
- **Cranial nerve palsies** (CN VI most common)
- Decreased **visual acuity**

Dx

- CT scan
- MRI

Rx

- IV **ABX**
- **Heparin**
- **Surgical** consultation

الاختلاطات الحجاجية لالتهاب الجيوب الأنفية

Orbital Complication Of Sinusitis



الاختلاطات الحجاجية لالتهاب الجيوب الأنفية

Orbital Complication Of Sinusitis

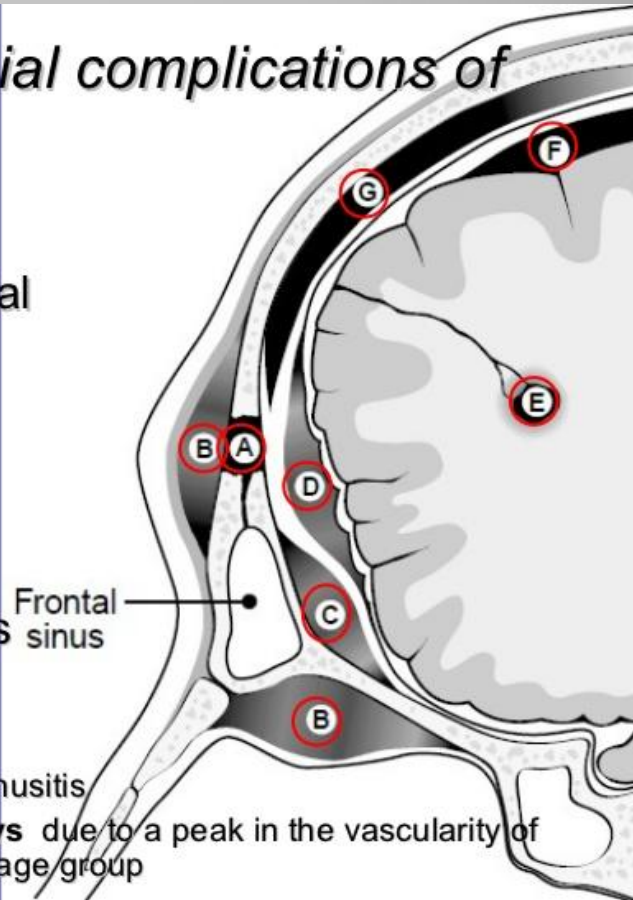
- التدبير :
- طبقي محوري مع الحقن أو مرنان
- استشارية عينية و مراقبة القدرة البصرية
- صادات وريدية – مضادات احتقان – حالات مخاط غسولات أنفية
- تدخل جراحي (جراحة الجيوب التنظيرية مع ازالة الضغط عن الحجاج)
في حال عدم التحسن على المعالجة الدوائية و تطور الأعراض خلال 24 ساعة , و فوري في حال تشكل الخراج تحت السمحاق أو الحجاجي , تدني القدرة البصرية , إصابة العين المقابلة .

الاختلاطات القحفية لالتهاب الجيوب الأنفية

Cranial Complication Of Sinusitis

Cranial & Intracranial complications of sinusitis

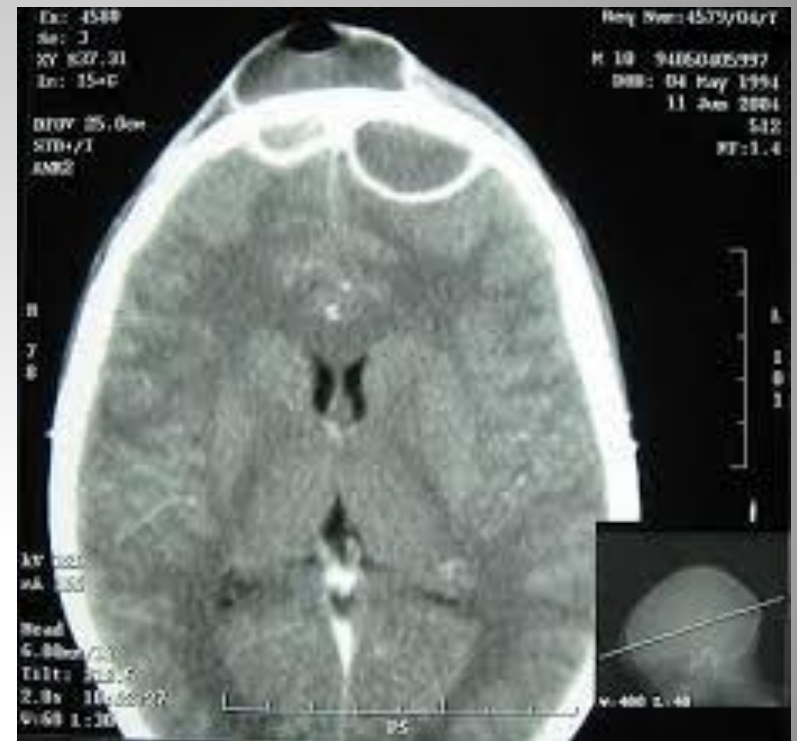
- A. Osteomyelitis
- B. Pericranial or Periorbital Abscess
- C. Epidural Abscess
- D. Subdural Empyema
- E. Brain Abscess
- F. Meningitis
- G. Superior Sagittal Sinus Thrombosis



- 3.7% of patients admitted with sinusitis
- More common in **adolescent boys** due to a peak in the vascularity of the diploic venous system of this age group

الاختلاطات القحفية لالتهاب الجيوب الأنفية

Cranial Complication Of Sinusitis



القيلة المخاطية Mucocele



الكيسة الاحتباسية Retention Cyst

