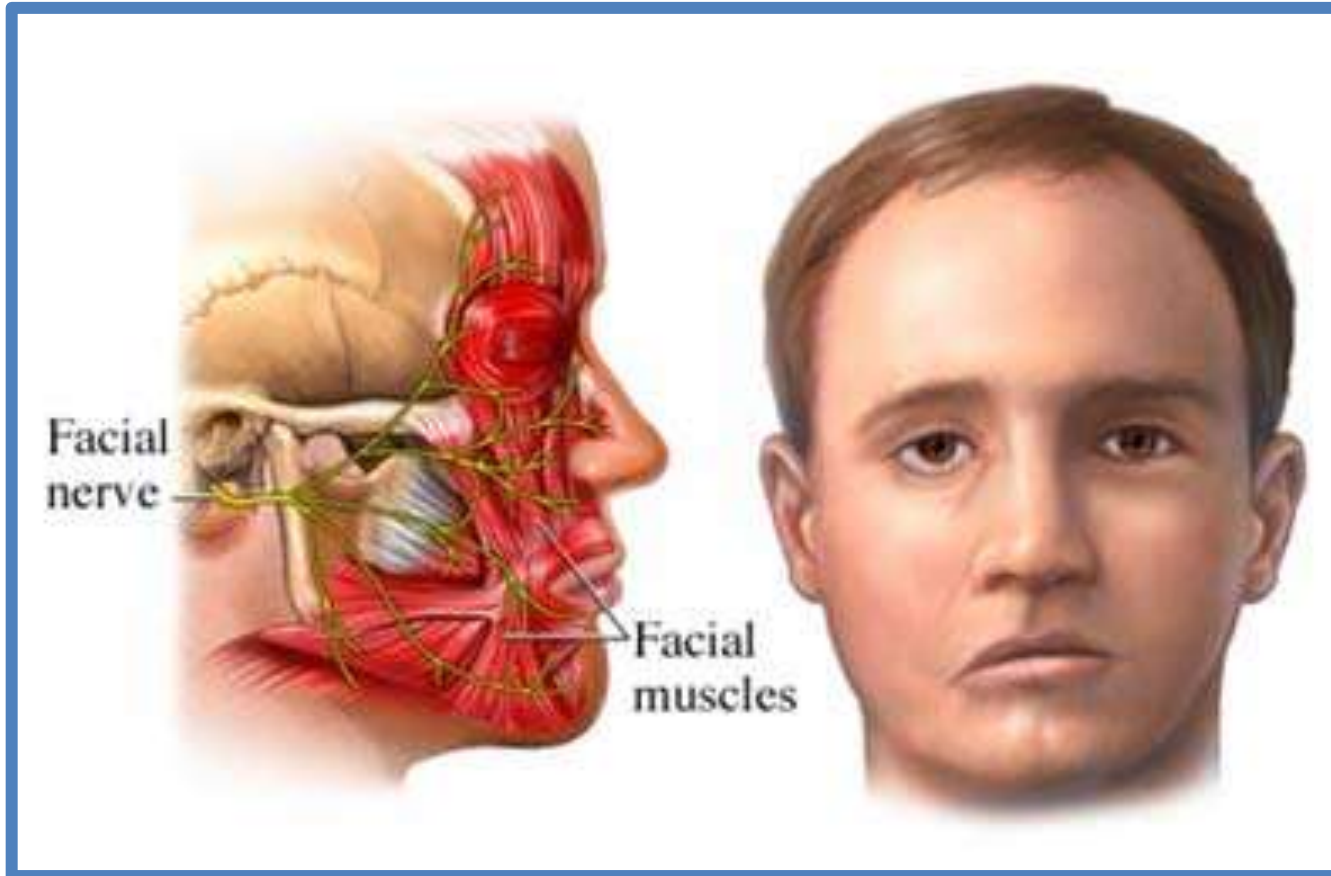
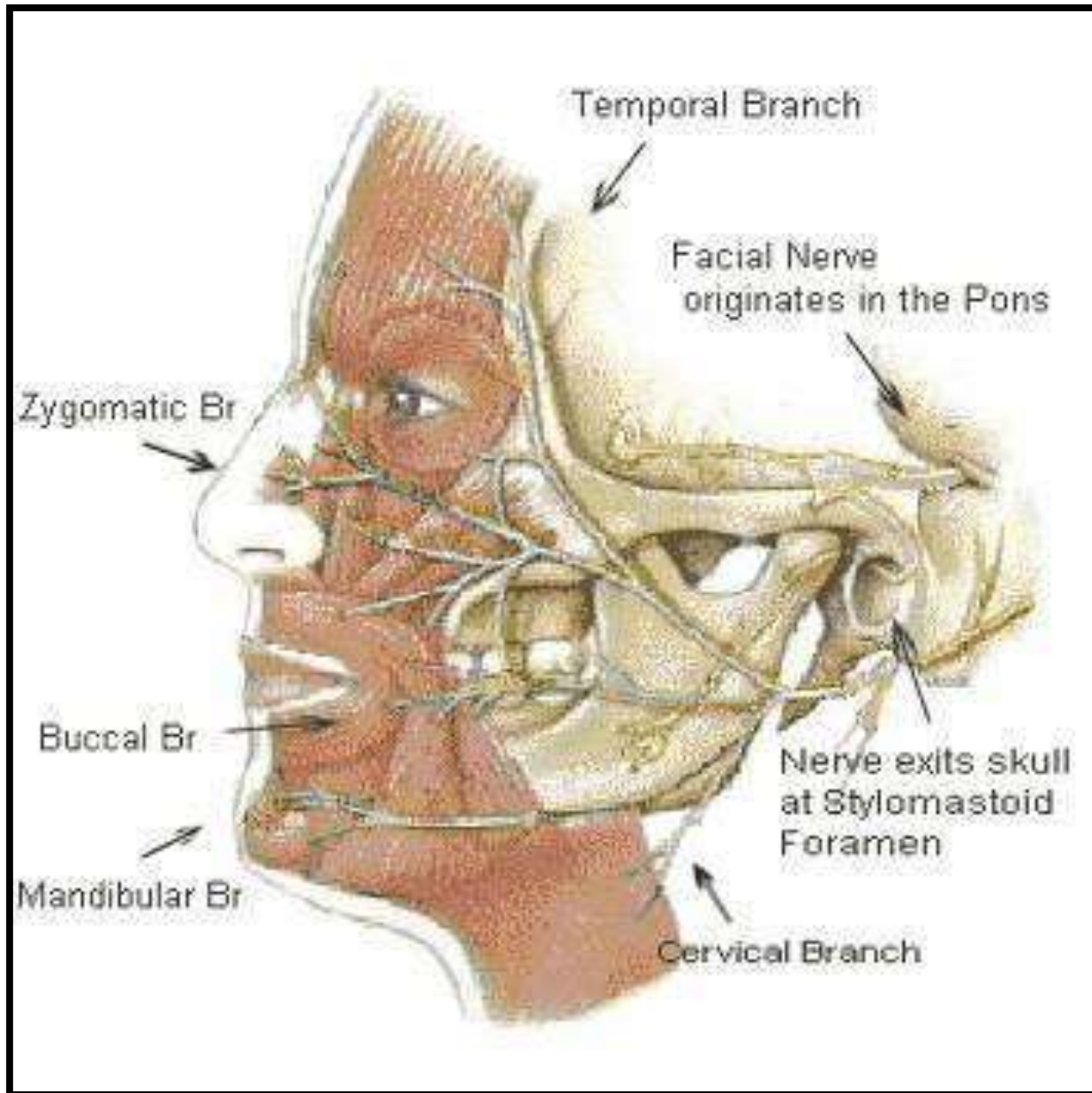


Bell`s Palsy

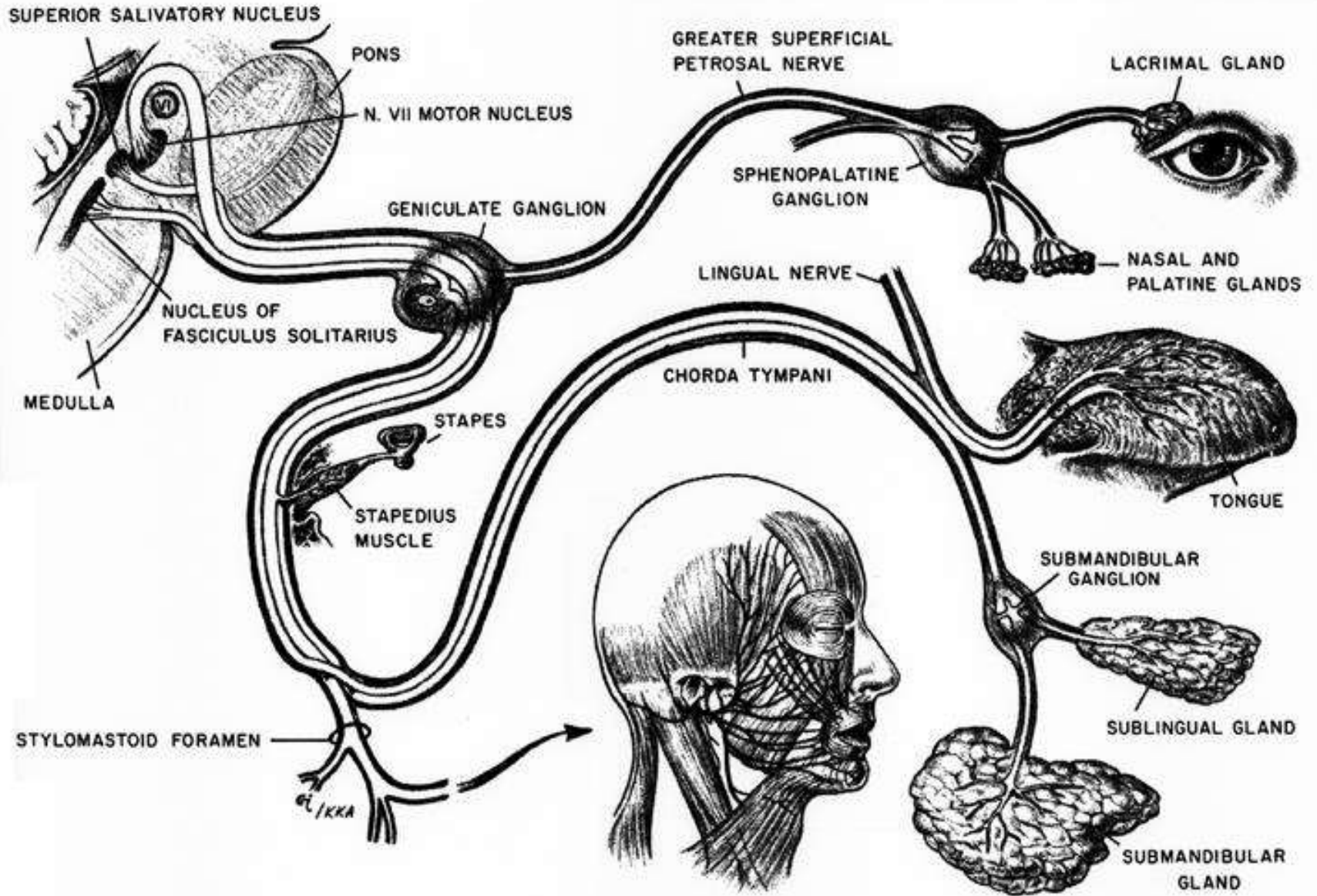


- شلل بل عبارة عن شلل حاد ينجم عن التهاب وتوذم ضمن العصب الوجهي (عادةً في القناة الإبرية الخشائية) يسبب زوال غمد الميالين
- تعزى معظم الحالات إلى الإصابة بفيروس الحلاّ البسيط
- يكون العلاج بمضادات الفيروس والستيروئيدات القشرية.



يحمل العصب الوجهي الألياف العصبية:

- ألياف وسيالات عصبية حركية تعصب عضلات الوجه التعبيرية وعظيمة الركاب Stapes في الأذن الوسطى.
- ألياف إفرازية تعصب الغدد الدمعية والغدد اللعابية تحت الفك وتحت اللسان.
- ألياف حس الذوق من الثلثين الأماميين من اللسان.



الحدوث والانتشار

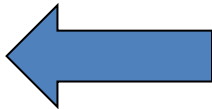
- يشكل شلل العصب الوجهي أكثر من ٥٠% من حالات الشلل في المنطقة الوجهية.
- ويعتبر حالة مرضية نادرة تصيب حوالي 10 أشخاص من كل 100,000 شخص عالمياً.

العوامل المؤهبة

- الحمل.
- ارتفاع الضغط.
- الداء السكري.
- الأورام الحبيبية المزمنة (orofacial granulomatosis)
الورام الحبيبي الوجهي)
- اللمفومات

العوامل المسببة

- العامل المسبب الأول فيروس الحلأ البسيط.
- وفي حالات أقل قد ينجم الشلل عن الإصابة ب:
 - فيروس الحلأ النطاقي
 - فيروس ابشتاين بار
 - الفيروس المضخم للخلايا
 - الفيروس الحلئي البشري من النمط السادس HHV-6
- الفيروسات القهقرية HIV.
- انتانات جرثومية (التهابات الإذن الجرثومية)



العوامل المسببة

- أسباب مجهولة .
- داء التصلب المنتشر sclerosis .
- داء كاوازاكي .
- الساركوئيد .
- تناذر Melkersson-Rosenthal syndrome وهو تناذر يترافق مع اعتلال عصبي حسي (

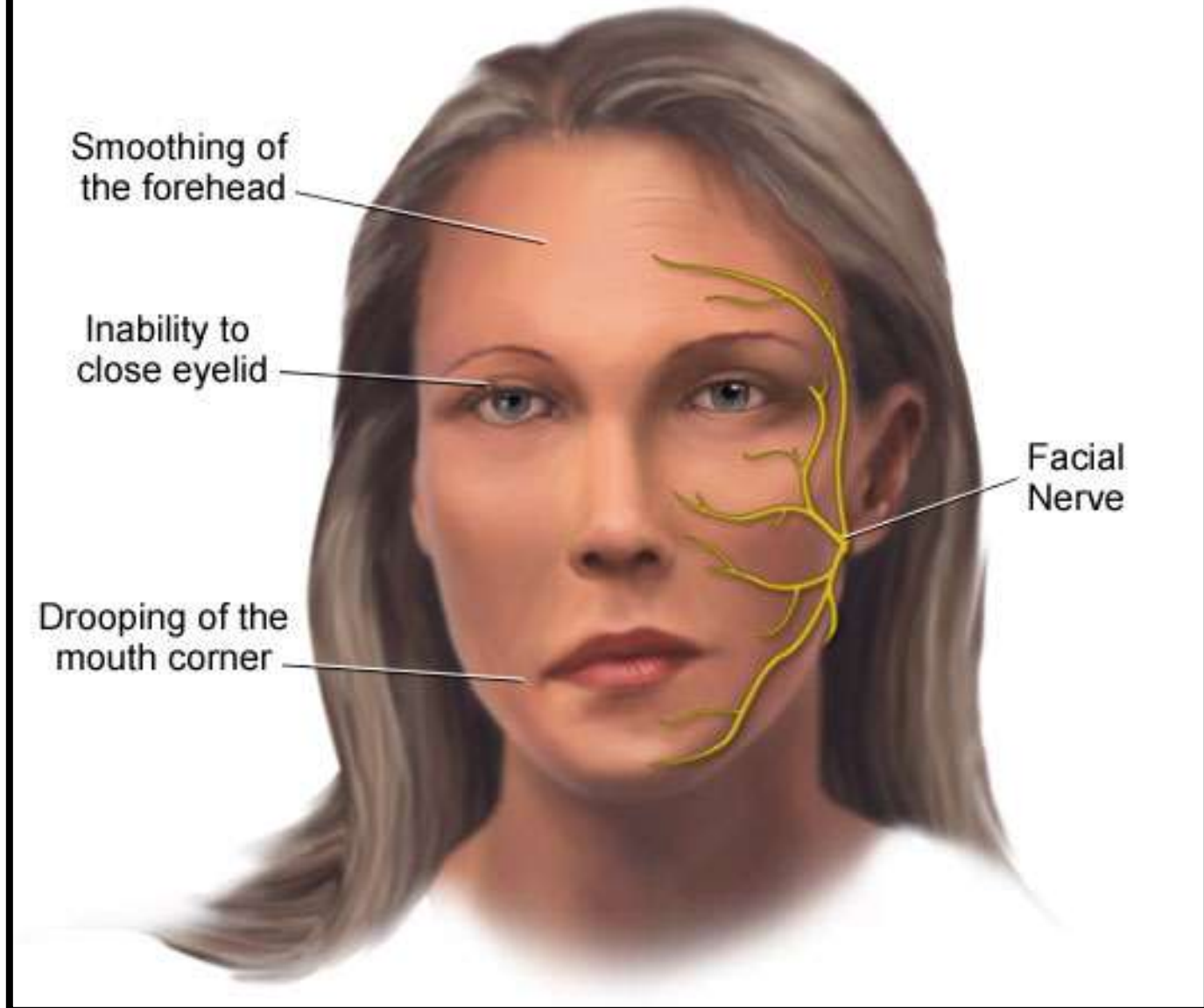
المظاهر السريرية

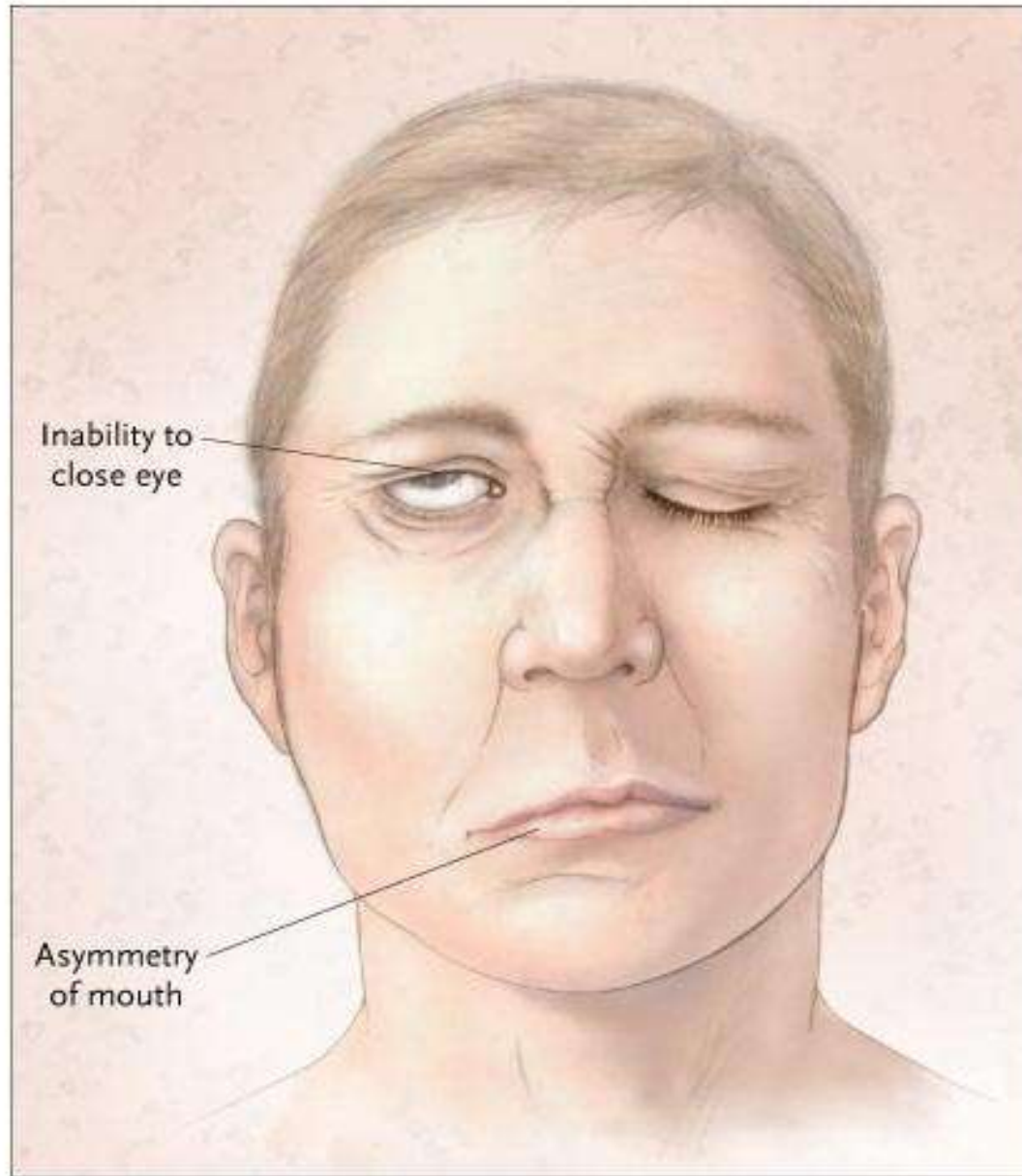
- التأذي الذي قد يصيب العصب الوجهي ربما يؤدي إلى :
 - حس وخز .
 - شلل في الوجه
 - أذية عينية
 - جفاف في الفم مع أو دون تشوش في حس الذوق
 - اضطراب في السمع.

• يتميز شلل بل بـ:

- بدء حاد للشلل
- عادةً أحادي الجانب
- تضائل في رمش و طرف العين.
- غياب الدمع.
- في حالات قليلة حس ألم وخدر .
- احتداد بالسمع وضخامة الأصوات.
- فقدان حس التذوق أو اضطرابه

Bell's Palsy





التشخيص

- يجب أخذ القصة المرضية والتاريخ الطبي للمريض بدقة
لنفي الأسباب الأخرى التي قد تؤدي لشلل وجهي مثل:
 - الصدمة
 - الأذيات الرضية
 - الأورام
 - الاضطرابات والأمراض الالتهابية
 - الانتانات

يتضمن الفحص السريري :

- فحص كامل الأعصاب القحفية والفحوص العصبية الأخرى
- فحص العصب الوجهي
- فحص الفم والأذن

الفحوص والاسـتقصاءات

- تخطيط العصب وفحص درجة تأذيـه
- فحص السمع
- فحص حاسة التذوق
- فحوص التوازن
- فحص انتاج الدمع
- فحص ضغط الدم
- فحوص دموية (فحص السكر الصيامي).

• يشفى ٨٥% من المرضى فجأةً خلال عدة أسابيع.

الانذار

• يرتبط تحديد انذار الإصابة بعدة عوامل :

- علامات انذار حسنة:

- ١- شلل غير كامل خلال الأسبوع الأول
- ٢- استمرار المنعكس الركابي.

- علامات الانذار السيئة:

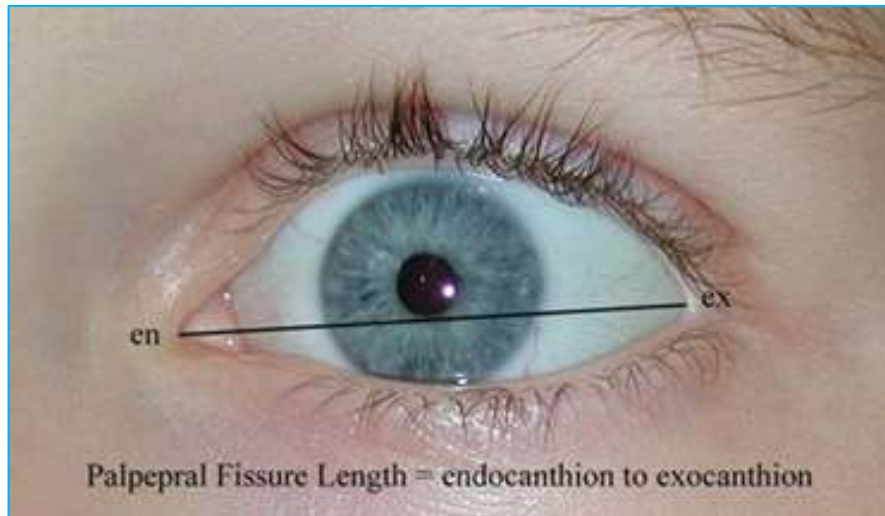
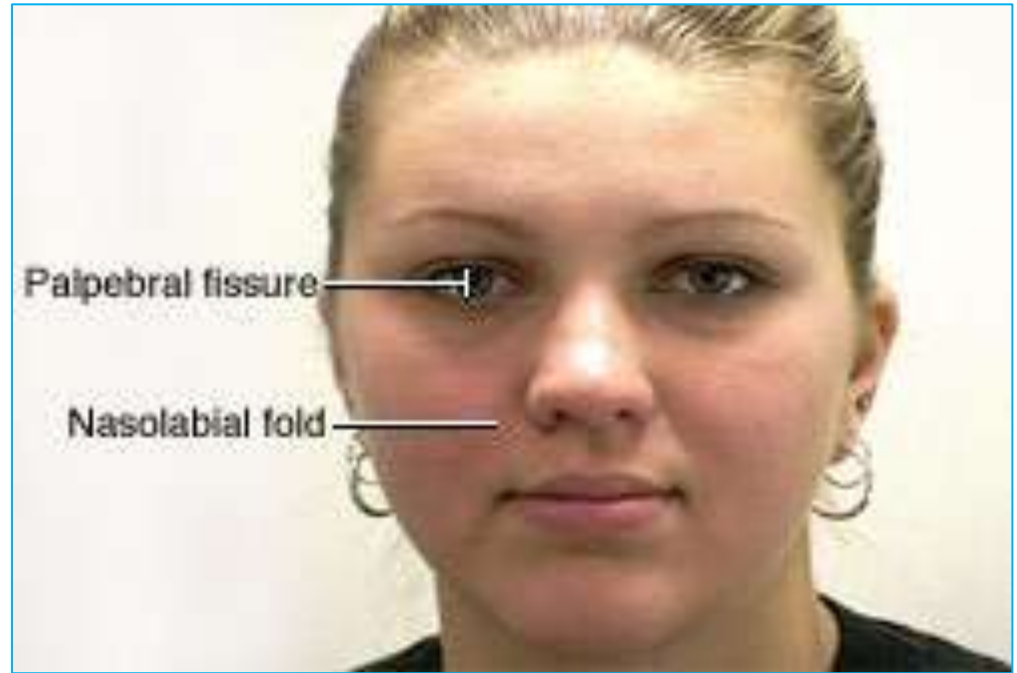
- ١- شلل كامل بدئي.
- ٢- ضخامة الأصوات.
- ٣- اعتلال شديد واضطراب في حس الذوق
- ٤- نقص افراز الدمع واللعاب.

العلاج والتدبير

- المعالجة الجهازية بالستيروئيدات (prednisolone) ، وتبلغ نسبة الشفاء التام من هذه المعالجات ٨٠-٩٠ %.
- المضادات الفيروسية الجهازية (aciclovir or valacyclovir)

الاختلاطات

- جفاف القرنية وتندبها.
- تغيرات دائمة وعدم تناظر في الوجه: كتضيق الشق الجفني وتعمق الطية الأنفية الشفوية الذي قد يؤدي لسيلان اللعاب من زاوية الفم .



Bell Palsy

