

The maxillary accessory ostia in chronic rhinosinusitis

Abdel-Rahman Ahmed Abdel-Aleem

تم إجراء دراسة عملية علي 54 مريضا تم إنتقاؤهم جميعاً من عيادات الأذن والأنف والحنجرة بمستشفى بنها الجامعي وضمت قائمة البحث المرضى الذين تتكون شكاوهم من أعراض مزمنة متعلقة بالأنف مثل:- إنسداد أو احتقان بالأنف.- إفرازات أنفية سواء خلفية أو أمامية لمدة أكثر من 12 أسبوع.- صداع أو آلام بالوجه.- تأثر بحاسة الشم. وتم استبعاد المرضى من البحث لأي من الأسباب الآتية:- تاريخ مرضي لحساسية الصدر.- تاريخ مرضي للحساسية من الأسبرين.- جراحات أنف سابقة.- الإلتهابات الحادة.- الأمراض المزمنة.- التهابات الجيوب الأنفية ناتج عن الأسنان أو عدوى الفطريات.- حالات اللحميات بالأنف. ثم خضع جميع المرضى لأخذ تاريخ مرضي كامل والفحص العام ثم الفحص الموضعي للأذن والأنف والحنجرة. تم عمل أشعات مقطعية علي الأنف والجيوب الأنفية (منظر تاجي) وتم تقسيم المرضى إلي مجموعتين الأولى ضمت هؤلاء الذين يعانون من إلتهاب مزمن فقط بالجيب الأنفي الفكي العلوي كما هو واضح بالأشعة المقطعية والمجموعة الثانية هي مجموعة المرضى الذين لا يعانون من إلتهاب مزمن بالجيب الأنفي الفكي العلوي وإنما فقط إغوجاج بالحاجز الأنفي أو تضخم بغضاريف الأنف كما يتضح بالنظر إلي الأشعة المقطعية. تم فحص كلا المجموعتين بالمنظار الضوئي للجيوب الأنفية وتصوير منطقة اليافوخ الأمامي والخلفي بالجدار الجانبي للتجويف الأنفي وتحديد وجود فتحات ثانوية وذلك بالنظر علي كلا الجهتين اليمنى واليسرى. تم تجميع النتائج وعمل الإحصاء اللازم. المجموعة الأولى، وتتألف من 25 مريضا يعانون من التهاب مزمن بالجيب الأنفي الفكي العلوي فقط "كما شخصت باستخدام الأشعة المقطعية" من مجموع المرضى الذين شملتهم الدراسة وعددهم 54 مريضا بنسبة (46.3 %)، في حين تضم المجموعة الثانية 29 مريضا أظهرت الأشعة المقطعية لهم نتائج سلبية من حيث التهاب الجيوب الأنفية المزمنة بنسبة (53.7 %) من مجموع المرضى في الدراسة. المجموعة الأولى تتكون من 25 مريضا ، 11 ذكور و 14 إناث (44 % - 56 % على التوالي) تتراوح أعمارهم بين (13 حتي 47 سنة) بمتوسط (26,92 عاما) بينما المجموعة الثانية تتكون من 29 مريضا ، 15 ذكور و 14 إناث (51,72 % - 48,28 % على التوالي) تتراوح أعمارهم بين (15 حتي 41 سنة) بمتوسط (25,93 عاما). مجموعة المرضى الذين وجد بهم فتحات ثانوية للجيب الأنفي الفكي العلوي أثناء الفحص بالمنظار عددهم 7 من مجموع 54 مريضا شملتهم الدراسة بنسبة (12.96 %) 3 من الذكور و 4 من الإناث (42.86 % - 57.14 %) تتراوح أعمارهم بين (13 حتي 47 سنة) بمتوسط (27.43 عاما) ، في حين أن 47 مريضا لم تظهر بهم فتحات ثانوية للجيب الأنفي الفكي العلوي أثناء الفحص بالمنظار بنسبة (87.04 %). تم العثور على 6 مرضى في المجموعة الأولى لديهم فتحات ثانوية للجيب الأنفي الفكي العلوي من مجموع 25 مريضا يعانون من التهاب مزمن بالجيب الأنفي الفكي العلوي بنسبة (24 %)، وجدت الفتحة الثانوية في اليافوخ الأمامي في مريض واحد، وكذلك وجدت حالة واحدة بها فتحتان أحدهما أمامية والأخرى خلفية، و في المجموعة الثانية، وجدت الفتحات الثانوية في حالة واحدة فقط من 29 مريضا بنسبة (3.45 %). ان الفتحات التي قد توجد بمنطقة اليافوخ من الجدار الجانبي من تجويف الأنف كانت تدعى سابقا بالفتحات الاضافية للجيب الأنفي الفكي العلوي، وقد حان الوقت للنظر لهذه الفتحات باعتبارها علامة مرتبطة بالالتهاب المزمن بالجيب الأنفي وبالتالي ينبغي اعتبارها تناظرية مع ثقب طبلية الأذن في الحالات المزمنة لالتهاب الأذن الوسطى. ان الفتحات التي قد توجد بمنطقة اليافوخ ، بالرغم من انها تزيد من تهوية الجيب الأنفي الا أنها تؤثر بشكل ملحوظ على عملية تصريف الافرازات المخاطية من الجيب الأنفي مما ينتج عنه الالتهاب المزمن. لذلك فنحن لا نعتبر "الثقب في اليافوخ الخلفي للجدار الجانبي للأنف"

فتحة اضافية طبيعية للجيب الفكي العلوي وانما هو علامة على الالتهاب المزمن المسبب له أو الذي قد ينتج عنه.الهدف من الدراسة هو الوقوف على الدور الذي تلعبه الفتحات الثانوية للجيب الأنفي الفكي العلوي في الالتهابات المزمنة للأنف والجيوب الأنفية، وبيان أهمية تصريف الافرازات من الجيب الأنفي عن تهويته.