

The Two Holes Syndrome Normal Or Pathological Variant

Mohamed Yehia Mohamed Ahmed ;

استخدام المناظير الضوئية أصبح شائعاً جداً في مجال تشخيص وعلاج مشاكل الأنف والجيوب الأنفية لكونها أقل ألماً وأكثر أماناً. عند فحص التجويف الأنفي بالمنظار الضوئي احياناً ما نجد فتحة إضافية بالجيوب الفكية. منطقة الصماخ الأوسط لا تحتوي فقط على فتحة الجيب الفكي في الفرجة الهلالية ولكن من الممكن وجود فتحة أو فتحات إضافية للجيوب الفكية. تلك الفتحة الإضافية غالباً ما توجد باليافوخ الخلفي لكونه أكبر من نظيره الأمامي. تلك الفتحة الإضافية لها العديد من الأشكال والأحجام المختلفة ولكن غالباً ما تكون مستديرة أو بيضاوية. تلك الفتحة الإضافية غالباً ما تكون وحيدة ولكن من الممكن أن تكون متعددة وعلى الجانبين في التجويف الأنفي. من الممكن حدوث إعادة تدوير للمخاط بين فتحتين قربتين وبالتالي لا يتحرك المخاط إلى الفراغ خلف الأنف والبلعوم كي يتبع وتم معادلته. إعادة تدوير المخاط تؤدي إلى تلوثه بسبب العدوى المتكررة بالأنف التي تنتشر فيما بعد لتشمل الجيوب الأنفية المجاورة. باللحظة تبين أن الجيب الفكي هو الأكثر عرضة لحدوث هذا. ولكن من الممكن أن يكون عامل هام لحدوث العدوى الدائمة للجيوب الأنفية الآخر، الألتهاب المزمن للجيوب الأنفية مصحوباً بخلل في منطقة اليافوخ وإعادة تدوير المخاط يسبب عدد من الأضطرابات مثل افرازات مخاطية مزمنة خلف الأنف وصداع وسعال فيما يُعرف بمتلازمة الفتحتين. لمعرفة إذا كانت متلازمة الفتحتين بالجيوب الفكية متغير طبيعي غير مصحوب بمشاكل الأنف أم مرضى كسب للإلتهابات المزمنة بالأنف والجيوب الأنفية. تم عمل الدراسة الحالية وتشمل 300 مريضاً من المترددين على العيادات الخارجية بمستشفى بنها الجامعي. تضمنت الدراسة 200 حالة من المرضى المصايبين بإلتهاب مزمن بالجيوب الأنفية. وفي المقابل سيتم فحص 100 من المتطوعين بدون تاريخ مرضى بالأنف. وتم عمل منظار ضوئي للأنف تحت مخدر سطحي ومضاد للاحتقان للغشاء المخاطي للأنف والبحث عن أي ثغرات بمنطقة اليافوخ واحتمالية وجود إعادة تدوير للمخاط بالأنف. نتائج الدراسة أشارت إلى وجود فتحة إضافية للجيوب الفكية في 15% من المرضى بالتهاب مزمن بالجيوب الأنفية بينما توجد بنسبة 5% فقط في المتطوعين بدون تاريخ مرضى بالأنف أو الجيوب الأنفية. كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود حلقة مخاطية بين فتحة الجيب الفكي في الفرجة الهلالية والفتحة الإضافية باليافوخ الخلفي في 13.3% من المرضى الذين يعانون من التهاب مزمن بالجيوب الأنفية مصحوباً بفتحة إضافية بالجيوب الفكية. طبقاً للنتائج السابقة وجود الفتحة الإضافية بالجيوب الفكية ليس مجرد ندرة تشريحية بل هي علامة سريرية تتطلب المزيد من البحث والعمل الدقيق على المرضى الذين يعانون من التهاب مزمن بالجيوب الأنفية.