

أطلس التظاهرات السريرية للأمراض الفموية الشائعة

COLOR ATLAS OF CLINICAL FEATURES OF COMMON ORAL DISEASES

د. حميد محمد العكيض

Dr. H. M. Aked

د. مهدي حسن هلال

Dr. M. H. Helal

حقوق الطبع محفوظة

توزيع
دار الفرس للعلوم
للطباعة والنشر والتوزيع

دمشق - يرموك - هاتف: 6345391

فاكس: 6346230 - ص.ب: 29130

www.medforall.net

e-mail: med@medforall.net

كلمة شكر

لقد تطلب منا إنجاز هذا العمل الكثير من الوقت والجهد المضني والذي لم نكن لنتحمله لولا المساعي الجادة والكريمة للذين ساهموا في التدقيق والإخراج العلمي الرائع لهذا الكتاب. وهي مساهمة لا تقل عن سعي وجهد بذلناه . وأخص بالشكر هنا الأستاذ الدكتور هارون الخير رئيس تحرير مجلة طب الفم السورية والأستاذ الدكتور منذر أسعد رئيس قسم جراحة الوجه و الفكين / جامعة تشرين . كما أشكر الأستاذ ميهوب كشي لإشرافه و حرصه الشديد على الإخراج اللغوي الدقيق بشقيه (الإنكليزي والعربي) للكتاب. ولا يسعنا هنا إلا أن نشكر دار القدس للعلوم لحسن تعاونهم وحرصهم على مشاهدة هذا الكتاب للنور بحلة فنية جميلة بحيث تشد نظر القارئ إليه قبل أن يتصفح محتوياته.

وأخيراً نأمل أن نكون قد وفقنا في تقديم هذا الكتاب المصوّر حيث يجد فيه الطالب والطبيب الممارس ضالته المنشودة، ونحن يغمرنا الفرح لأننا أضفنا كتاباً جديداً وضعناه إلى جانب رفاقه من الكتب القيّمة على رفوف مكتبتنا العربية، علماً أننا حاولنا جاهدين أن ننقل لكم بأمانة فائقة ما تمّ نقله من بعض المراجع الأجنبية و المصادر الأخرى الموثوقة. راجين الله أن يقدم هذا الكتاب الفائدة المرجوة للجميع، آمليين و نحن نضع كتابنا هذا بين أيدي الأخوة القراء أن يغفروا لنا ما قد يجوده من أخطاء لغوية أو مطبعية شاكرين لكم حسن الإبداء.

وبالله التوفيق .

د.مهدي حسن هلال – د.حميد محمد العكيز

طب الفم ومداداة الأسنان

الفهرس

الباب الأول: الآفات الفموية لأمراض الجلد	١
الباب الثاني: اضطرابات الدم والتغذية.....	١٩
الباب الثالث: الشذوذات الوعائية في الفم.....	٢٧
الباب الرابع: الحوادث السريرية الناتجة بفعل الأدوية.....	٣٣
الباب الخامس: الاضطرابات الناتجة عن الغدد الصم.....	٤١
الباب السادس: إنتانات الفم والوجه	٤٧
الباب السابع: التظاهرات المرضية للسان.....	٦٥
الباب الثامن: التظاهرات المرضية للشفاه والخد ومخاطية السنخ.....	٧٧
الباب التاسع: تناذرات الوجه والقحف	٩٣
الباب العاشر: التظاهرات المرضية للإيدز.....	١٠٧
الباب الحادي عشر: الطلاوة والآفات ما قبل السرطانية	١١٩
الباب الثاني عشر: المراحل المبكرة من السرطان والسرطانات الخفية	١٣٥
المصطلحات العلمية	١٤٣
Index	١٤٩
المراجع	١٦٠

الباب الأول

الآفات الفموية لأمراض الجلد



الحزاز المنبسط - آفة جلدية

Lichen planus-skin lesion

تظهر آفات الجلد في الحزاز المنبسط هنا كحويصلة قرنفلية اللون مع خطوط بيضاء على سطحها (خطوط ويكهام Wickham's striae). وقد نشاهدها على أي جزء من الجسم وبالأخص على السطوح الأمامية من المعصم، جلد الأعضاء التناسلية، مناطق جوف البطن والمنطقة القطنية. وقد تترافق هذه الآفات مع حكة جلدية.



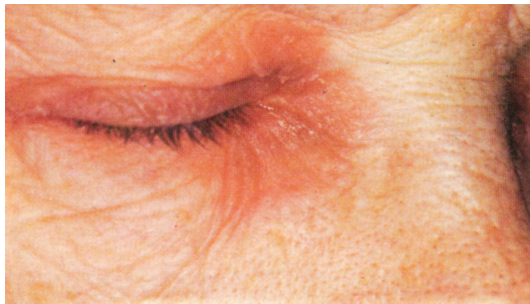
حك الجلد قد يسرع تشكل الآفات على طول خط الرض المسمى بأثر كوبنر Cobner effect.

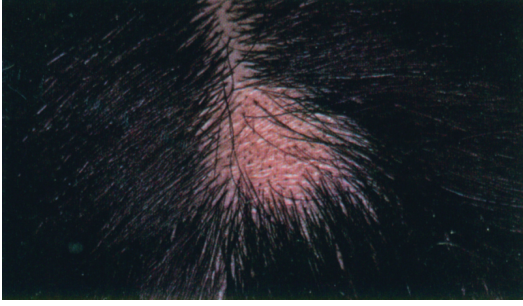


الحزاز المنبسط (المآق الداخلي للعين)

Lichen planus of inner canthus of eye

على الرغم من أن هذه المنطقة تكون نادرة الإصابة غير أن الآفة مميزة هنا وتظهر خطوط ويكهام الناعمة.

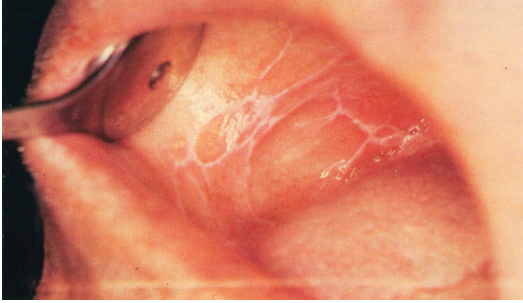




الحزاز المنبسط - الصلع

Lichen planus- alopecia

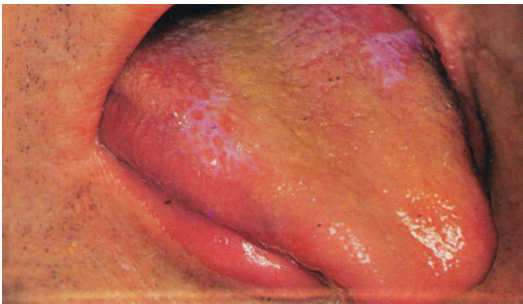
في حال إصابة فروة الرأس بهذا المرض فإن الصلع الحطاطي قد يحدث لدى المصاب هذا. وهذا المرض عادة ما يظهر عند الإناث أكثر منه عند الرجال، كما أن للمستحضرات التجميلية دوراً سلبياً بذلك حيث ينتج عنها تدب نتيجة لفقدان الشعر وقد يكون الصلع أدياً.



الحزاز المنبسط الشبكي

Reticular lichen planus

هذه الصورة توضح خطوطاً بيضاء على المخاطية المبطننة للخد وهي مرتبة بطريقة خيطية أو شبكية. حيث يعتقد بأنها مرادفة (لخطوط ويكهام) للآفات الجلدية، ونادراً ما يشكو المريض من هذه الآفة التي قد نكتشفها عن طريق المصادفة. كما تتأثر المخاطية الخدية في أكثر حالات الحزاز المنبسط الفموي مهما كان نوعه.



الحزاز المنبسط الشبكي

Reticular lichen planus

يوضح هذا الشكل النموذج الشبكي المعدل للإصابة البسيطة على ظهر اللسان. كما يشاهد إصابة اللسان بنسبة تقارب من 72% من المرضى الذين لديهم حزاز منبسط فموي.

الآفات المندمجة للحزاز المنبسط

Confluent lesions of lichen planus

التفريق ما بين هذه الآفات والطلاوة يعتمد بشكل كلي على الفحص النسيجي بعد أخذ الخزعة.



الآفات المندمجة للحزاز المنبسط

Confluent lesions of lichen planus

توضح الإصابة بهذه الآفة ميلاً للتشابك عند حفاف اللسان. حيث تظهر المنطقة بيضاء كثيفة، وعلى الرغم من الشك السريري بالخبت، تؤخذ العينات النسيجية النموذجية من الحزاز المنبسط.

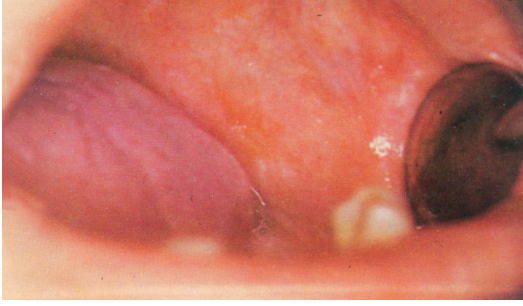


الحزاز المنبسط الآكّال الصغير

Minor erosive lichen planus

التغير البشري الأساسي في هذا الشكل من المرض هو الضمور. كما أن هنالك منطقة مرافقة من الحزاز المنبسط اللاضموري والتي تعتبر مؤشراً للتشخيص السريري، مع العلم بأن ما يقارب ٥٦٪ من الآفات الضمورية هي من النموذج الآكّال الصغير.





الحزاز المنبسط الآكّال الصغير

Minor erosive lichen planus

يتضح هنا أن الآفات أكثر انتشاراً من الحالة الظاهرة في الشكل السابق.



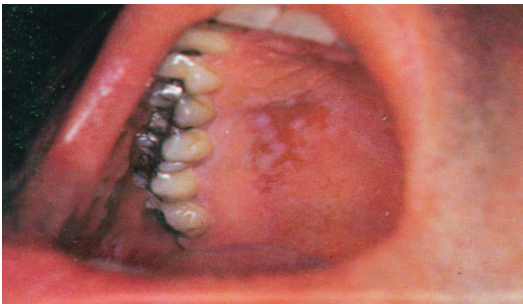
الحزاز المنبسط الآكّال الصغير للثة

Minor erosive lichen planus of gingiva

يتضح أن إصابة اللثة لدى هذا المريض هي أوسع انتشاراً.

هشاشة النسيج اللثوية في هذه الحالة تؤدي إلى استخدام مصطلح بديل هو:

(إلتهاب اللثة التوسفي)، ونشير هنا إلى أن نسبة إصابة اللثة تقدر بـ 52% من حالات الإصابة بالحزاز المنبسط الآكّال الصغير .



الحزاز المنبسط الآكّال الصغير لقبة الحنك

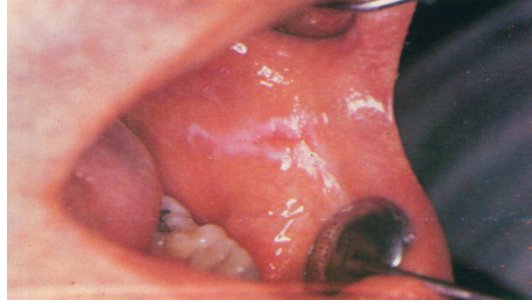
Minor erosive lichen planus of palate

نسبة الإصابة بهذه المنطقة تكون ضعيفة بحيث لا تتجاوز 8% .

الحزاز المنبسط المحاكي لطلاوة

lichen planus simulating leukoplakia

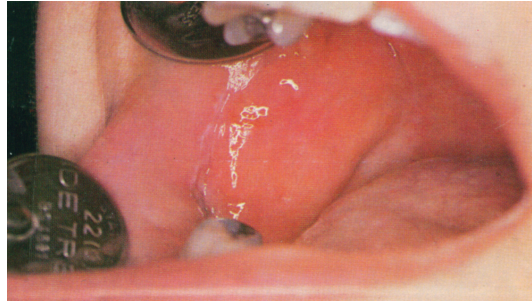
هذه الآفة مشابهة إلى حد بعيد لطلاوة الصوار. وقد أظهرت نتائج التشريح المرضي أنها من نوع الحزاز المنبسط، ولكن الآفة تراجعت عن هذه المنطقة لتظهر مجدداً في مناطق أخرى من الفم .



الحزاز المنبسط المحاكي للطلاوة الحمراء

lichen planus simulating erythroplakia

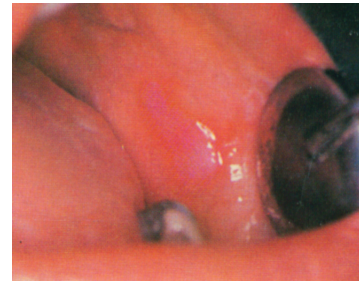
هذه آفة حمراء مرتقعة كانت مشخصة سريرياً كطلاوة حمراء، غير أن التشريح المرضي أظهر أنها حزاز منبسط حيث استجابت للمعالجة بشكل جيد .



الحزاز المنبسط الآكال الكبير

Major erosive lichen planus

الحالة هنا مختلفة بشكل نوعي وهي تشكل 7% من مجمل الحالات، حيث تكون الآفات مختلفة هنا بشكل ملحوظ عن النموذج الآكال الصغير، وهي أكثر ما تشاهد لدى المسنين من المرضى. ومن أعراضها الهجوم المفاجيء والانتشار الواسع فوق المخاطية الفموية، حيث يظهر التآكل كقرحات محددة بشكل واضح كما تكون مغطاة بطبقة صفراء مرتقعة ذات مظهر لماع.





الحزاز المنبسط الآكالي الكبير

Mijor erosive lichen planus

في بعض الحالات من هذه الآفة قد يصاب كامل اللسان بالتآكل المتقدم.



الحزاز المنبسط الآكالي الكبير في طور الالتئام

Mijor erosive lichen planus – healing phase

هنا قد تتراجع التآكلات الكبيرة للسان في طور الالتئام مخلفة آفة بيضاء وهذا من طبيعتها المميزة، وفي حال زوالها فإنها تترك خلفها سطحاً ناعماً مخسوف الحليمات .



إنها المرحلة الأخيرة من الالتئام

Healing

الحزاز المنبسط الآكآل الكبير - مناطق غير متقرحة

Mijor erosive lichen planus non erosive areas

على الرغم من وجود تقرحات معممة فإن هنالك بعض المناطق من النموذج غير الآكآل تبدو متوضعة على الشفة السفلية .



الحزاز المنبسط فقاعي الشكل

Bullous lichen planus

نلاحظ أن انحلال الطبقة القاعدية للظهارة البشروية يضعف المنطقة من الناحية الإحتكاكية، وهنا نادراً ما ترتفع الظهارة لتشكّل فقاعة، تلك التي تبقى لفترة قصيرة ولكنها سرعان ما تتفكك محدثة قرحة واضحة.



الحزاز المنبسط للشفة السفلية مع التقشر

lichen planus of lip with ctusting

لقد عدل إحتكاك أسنان المريض المتواصل على هذه الآفة المتوضعة على الشفة السفلية من الظهور المعتاد لهذه الآفة. إن التقشر التلقائي لهذه الآفة لا يحدث عادة في الحزاز المنبسط هنا غير أنه يمثل العلامة الفارقة لبعض الحالات الأخرى مثل (داء الذئب الحمامي القرصي - الشكل المزمّن)، حيث يختلط هذا الداء مع الحزاز المنبسط .





داء الفقاع - آفة جلدية

Pemphigus- skin lesions

تبدو هذه الآفة واضحة على ظهر يد هذا المريض وهي ذات طبيعة فقاعية كلما تقدم المرض. تمثل المرحلة الأولى فقدان سائل النفاطة، بينما تمثل المرحلة الثانية فقدان الظهارة وحدوث التآكل .



داء الفقاع - آفة جلدية

Pemphigus- skin lesions

إنها آفات تآكلية متعددة على القدم .



داء الفقاع - حويصلة على الشفة

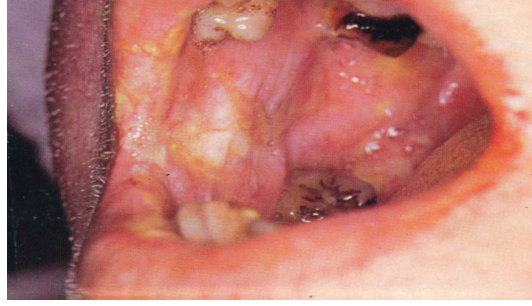
Pemphigus- bulla of lip

تبين هذه الصورة حويصلة كبيرة في طور تشكلها الأولي. وقد تتحلل خلال وقت قصير، مخلفة وراءها تآكلاً مخاطياً .

داء الفقاع - المخاطية الخدية

Pemphigus - buccal mucosa

التآكلات ذات الانتشار الواسع هنا قد نتجت عن تمزق الحويصلات المتعددة .



داء الفقاع - حويصلة على السفرة

Pemphigus-bulla of lip

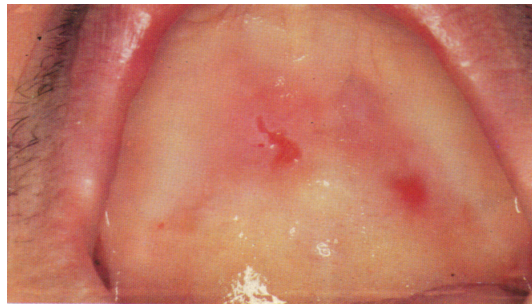
في هذه الحالة قد صورت حويصلة كبيرة في مرحلة مبكرة جداً، خلال وقت قصير قد تتحلل، تاركة تآكل مخاطي



داء الفقاع - آفة حنكية مبكرة

Pemphigus- early palatal

هذه حالة مبكرة للفقاع حيث تكون الفقاعة الفموية فيها ظاهرة قبل هجوم الآفات الجلدية . إن الشكل المشعر الحواف للتآكلات الناتجة من جراء تمزقات الظهارة هي مميزة واضحة للآفة هذه .

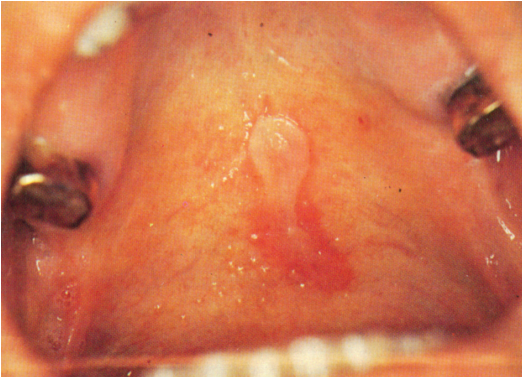




داء الفقاع - حويصلة سليمة على اللسان

Pemphigoid- intact bulla of tongue

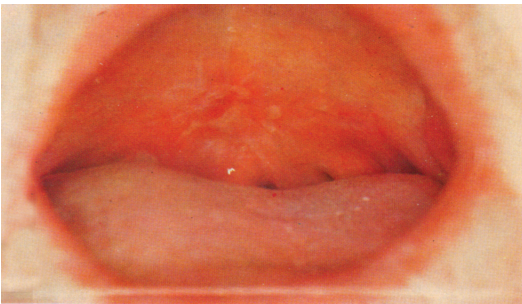
تميل الآفات الفموية للبقاء لفترة طويلة عند المصابين بالفقاع أكثر منه عند المصابين بداء الفقاع نفسه حيث تبقى واضحة على الرغم من تمزقها .



داء الفقاع - آفة حنكية

Pemphigoid- palatal lesion

في هذه الآفة يوجد جزء من الحويصلة متمزق ويبدو ظاهراً ومرافقاً للمنطقة المتأكلة .



فقاع الغشاء المخاطي الحميد

Benign mucous membrane pemphigoid

في هذه الحالة تكون النفاطات عادة محددة بمنطقة صغيرة نسبياً، كما في شراع الحنك الموضح هنا. وعلى الرغم من صغر حجم الحويصلات، فإنها تشفى مخلفة وراءها بعض الندبات. أما العين فكثرأ ما تصاب بالإتصاقات قد تشكل جيباً رابطاً يؤثر بشكل خطير على الرؤية برمتها، والمرضى هذا عادة ما يحدث عند المسنين من المرضى.

إلتهاب الجلد عقبولي الشكل

Dermatitis herpetiformis

هنالك جدل على مصطلح الآفة الفموية النموذجية. ونشاهد في هذا المرض النفاطي الشكل تآكلات واضحة على ظهر اللسان مع حويصلات متناثرة هنا وهناك. وهي أشبه ما تكون بالحزاز مع غياب المظاهر النسيجية لهذا المرض الأخير.



انحلال البشرة الفقاعي - اليد

Epidermolysis bullosa- hand

هذه الحالة المحددة وراثياً، هي واحدة من الحالات التي تحدث فيها النفاطات تحت البشرة حيث تكون منطقة اتصال البشرة بالجلد هشة إلى حد بعيد. وبشفاء النفاطات والانتكالات وحدوث التندب قد يحدث تشوه في نسيج الأصبع مع فقدان الأطراف. وهذه حالة متقدمة لمریضة عمرها 6 سنوات .



انحلال البشرة الفقاعي - الأسنان ومخاطية الفم

Epidermolysis bullosa teeth and oral mucosa

نلاحظ هنا نقص تصنع الأسنان بشكل واضح، حيث ينتج عنها التخور المنتشرة مما يتعذر معه الإعتناء الكامل بنظافة الفم والأسنان وذلك بسبب هشاشة الغشاء المخاطي العائد لها، وهنا تكون الأنتكالات مرئية على ذروة الحليمات اللثوية، وتجدر الإشارة إلى أن التندب الذي يتلو الآفات قد يؤدي إلى تحدب في فتح الفم، أو إلى الحد من حركة اللسان نحو الأسفل كما هو مبين لدى المريض هذا .





انحلال البشرة الفقاعي – تشكل الحويصلات

Epidermolysis bullosa bulla formation

الطبيعة الفقاعية الأساسية لهذه الحالة ذات النفاطات المتعددة عند هذا المريض (صبي عمره 7 سنوات) هي أقل خطورة من الحالة السابقة. وبسبب هشاشة النسيج فإن الحويصلات الفموية لا تظهر أبداً في هذه الحالة.

الحمامى عديدة الأشكال

Erythema multiforme



التقشر المميز للشفاه يكون ظاهراً للعيان بشكله المميز في هذه الحالة. كما أن كامل المخاطية الفموية معرضة للإصابة إضافة إلى الجلد والمخاطيات الأخرى. إن (تاذر ستيفن جونسون) هو مصطلح قد يستخدم لوصف الشكل الأكثر انتشاراً لهذه الحالة. والشباب البالغين هم أكثر عرضة للإصابة وقد تكون التأثيرات الجهازية خطيرة جداً إذا ترافقت مع الحمى والتوعك. إن أسباب المرض لهذه الحالة غير معروفة حتى الآن، ولكن يشار بإصبع الاتهام إلى الأمراض المركبة المناعية لإثارته طيفاً واسعاً من الأجسام الضدية.



هذه حالة أخرى للحمامى عديدة الأشكال عند مريض

شاب يظهر تقشر مميز على الشفة السفلية

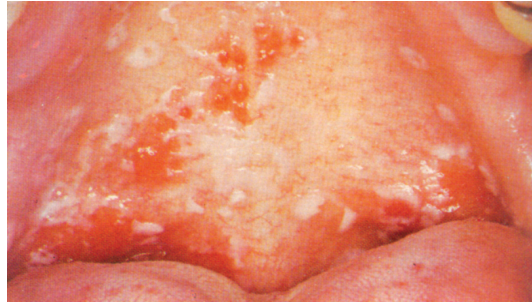
هذه المريضة التي تبلغ من العمر 16 سنة تظهر إصابة متقدمة للحمى عديدة الأشكال على الشفة السفلية.



الحمى متعددة الأشكال - الحنك

Erythema multiforme palate

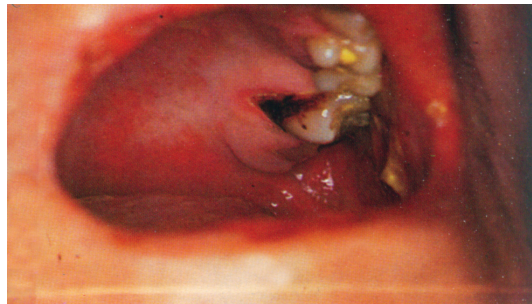
تبين هذه الصورة إصابة المخاطية الحنكية بالحمى متعددة الأشكال. وعلى الرغم من انفجار معظم الفقاعات الناتجة عن المرض فإنه يبقى بعض منها كدلالة على وجود المرض. ومن العوامل التي تسرع في ظهور هذه الأعراض هو فيروس الحنك الناكس كما في هذه الحالة، بينما يتعذر إيجاد العامل الممرض في معظم الحالات الأخرى.

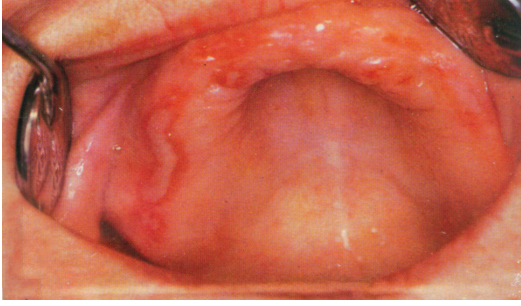


حمى عديدة الأشكال

Erythema multiforme

توضح الصورة هذه إصابة الغشاء المخاطي كاملاً. ويصعب في هذه الحالة التفريق سريرياً ما بين هذا المرض والتهاب الفم العقبولي الأولي.





الحمامى عديدة الأشكال - الشكل المقيد

Erythema multiforme - restricted form

مصطلح (متعدد الأشكال) يشمل هنا أشكال الآفات وحجومها وحتى السلوك السريري للآفة. ولدى البعض من المرضى وخاصة المسنين منهم فإن الحالة تكون أقل انتشاراً وأضعف شدة من حيث تأثيراتها على المريض، وخير دليل ما توضحه الصورة جانباً.



الشكل (A)



الشكل (B)

الحمامى عديدة الأشكال - آفات الجلد

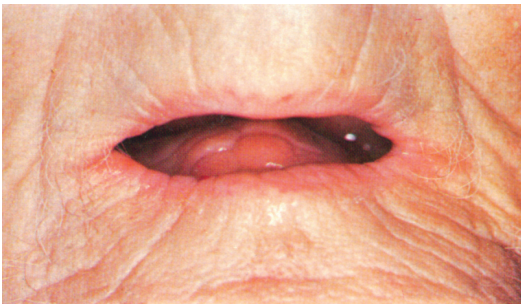
Erythema multiforme - skin lesions

الميزة البارزة لآفات الجلد هنا هي (منظر الدريئة) أو (شكل القزحية)، وهذه الآفات عادة ما تظهر على الأيدي، الذراعين، والقدمين، وقد يترافق ذلك بظهور نفاطات مركزية. وفي حال تشكل إحدى النفاطات فسرعان ما تزول مع القشرة الناتجة عنها. يجدر الإشارة هنا أن الإصابة الموضحة بالشكل (A) قد زالت باستخدام مركب الباربيتورات ولكنها قد تنكس عند بعض المرضى، ويظهر الآفات الجلدية يتوضح التشخيص التفريقي ما بين الحمامى متعددة الأشكال والتهاب الفم العقبولي الحاد. إن الشكل (B) يظهر آفة على شكل دريئة مع القشرة المركزية التي تعقب تمزق الفقاعة.

صلابة الجلد المعمم

Generalised scleroderma

هذه الحالة يكون فيها تصلب الجلد عقب تغيرات في النسيج الضامة، وقد يتأثر الفم عند مرحلة مبكرة من العمر وذلك بانقاص حجم فمحه (صغر الفم مرضياً).



داء الذئبة الحمامية قرصية الشكل المزمنة

Chronic discoid lupus

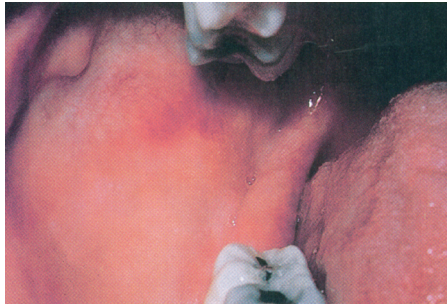
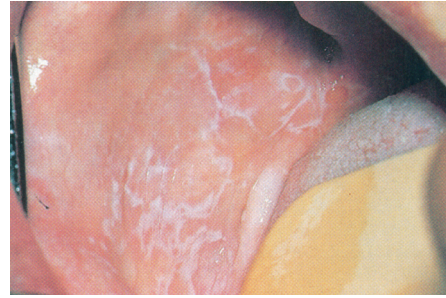
أكثر ما يشاهد في هذا المرض هو نطاق واسع من الآفات الفموية المخاطية، حيث تشاهد الآفة على الشفة السفلية وقد بلغت ذروتها. إن اختلاط التقشرات والتقرنات البيضاء هي الشكل النموذجي لهذه الحالة.



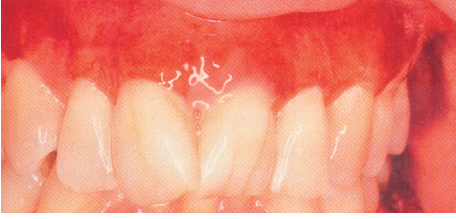
الحزاز المنبسط

Lichen Planus

خلال الفحص السني الروتيني اكتشفت صفيحات بيضاء خيطية ثنائية الجانب لدى امرأة بالغة من العمر 50 سنة، تشكو المريضة أنها قد تعرضت لشدة نفسية بسبب مشاكل عائلية، ليس لها أعراض ولا تزول بالحك.



A



B



حمامي متعددة الأشكال

Erythema Multiforme

تكون على شكل مرض فقاعي حويصلي يتواتر ظهوره على الجلد والأغشية المخاطية ويكثر ظهورها عند الشباب البالغين وبخاصة الرجال وقد تؤثر على الأطفال والياقعين، سببها غير معروف. تُصيب الفم وبشكل خاص اللثة لكن الاندفاعات قد تؤثر على اللسان الشفاه أو الحنك وقد يكون هناك قصة علاجية سابقة بالأدوية أو هناك قصة إنتانية.

داء الفقاع

Pemphigus

أتت هذه المرأة البالغة من العمر 35 سنة إلى العيادة السنية بسبب حرق لثة مؤلمة، ثم أخذ خزعة بشكل واضح وخلال الخزعة الأولية بدأت اللثة تتسلخ. الخزعة المقررة استطلبت لأن النسيج البشري كان قد انفصل عن الصفيحة الخاصة تحت الطبقة الخلالية الأساسية.

