

## أمراض الغدد اللعابية

### Diseases of the Salivary Glands

علوم أساسية تطبيقية

Applied Basic Science

تتألف الغدد اللعابية من :

• الغدد اللعابية النكافية.

• الغدد اللعابية تحت الفك.

• الغدد اللعابية الصغيرة المنتشرة في الفم وفي الطرق التنفسية العلوية (تشتمل

هذه المجموعة على الغدد تحت اللسان).

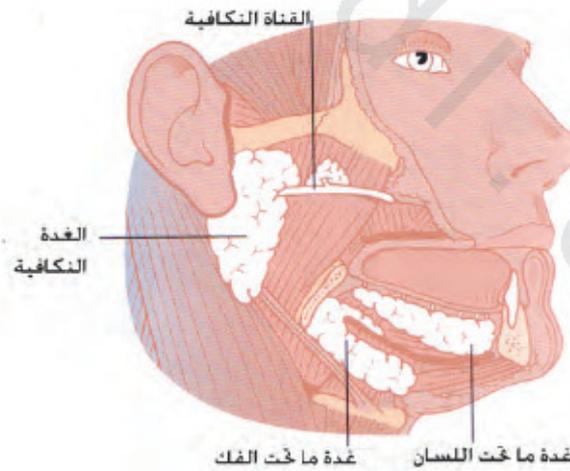
#### الغدد النكافية Parotid Gland

توجد الغدة النكافية بجانب الوجه بالقرب من الأذن وزاوية الفك والعضلات الإبرية. يدخل العصب الوجهي القطب الخلفي للغدة النكافية وينقسم داخلها إلى عدة فروع ومن ثم يخرج من الحافة الأمامية للغدة. إن وجود هذا العصب هو الذي يجعل جراحة الغدة النكافية صعبة للغاية. تفتح قناة هذه الغدة مقابل الرحى الثانية العلوية ، حيث تُشكل حَلِيمة صغيرة مرئية. ويأتي العصب الإفرازي الحركي لها من العصب

البلعومي اللساني من خلال الضغيرة العظمية في الأذن الوسطى. إفرازاتها مصلية بالكامل، يبدى (الشكل رقم ١، ٣٩) المعالم السطحية للغدة.

#### الغدة اللعابية تحت الفك The Submandibular Salivary Gland

توجد الغدة اللعابية تحت الفك في أرضية الفم إلى الأسفل والأنسي من الفك السفلي وتوجد معظمها تحت العضلة الضرسية اللامية والتي تشكل أرضية الفم. ينحني الجزء العميق من الغدة حول الجزء الخلفي للعضلة الضرسية اللامية وتسير قناتها نحو الأمام لتفتح في الحلمة تحت اللسان على جانبي الخط الناصف. يوجد الجزء العميق من الغدة على العصب اللساني حيث تتلقى منه تعصيبها الإفرازي الحركي المشتق من العصب الوجهي عبر عصب حبل الطبل في الأذن الوسطى. اللعاب المقرز من الغدة تحت الفك يكون مصلياً ومخاطياً معاً.



الشكل رقم (١، ٣٩). المعالم السطحية للغدة اللعابية النكافية وتحت الفك. تكون الغدة النكافية أكبر مما هو متوقع عادة.

### الغدد اللعابية الصغيرة The Minor Salivary Glands

يمكن مشاهدة وتحسس الغدد اللعابية الصغيرة في الشفاه والخد والحنك والطريق الهوائي العلوي. غالباً ما تنتج هذه الغدد لعاباً مخاطياً وهي مسؤولة عن نسبة كبيرة من الإفراز الكلي لللعاب. تتعرض هذه الغدد لأمراض عديدة تصيب الغدد اللعابية الكبيرة.

#### أخذ التاريخ المرضي History-Taking

- بحث بشكل خاص عن الألم وانتفاخ الغدد عند تناول الطعام في التاريخ المرضي. إذا كانت القناة مسدودة سوف تصبح كل الغدة مشدودة ومولة وتنضخم بشكل ملحوظ عند إفراز اللعاب ومن ثم تختفي الضخامة ببطء خلال أكثر من ساعة.
- إذا كان هناك تورم سأل عن التغير في الحجم وهل له علاقة بالطعام. لا تكبر الأورام عند إفراز اللعاب ولكن تميل إلى الكبر مع مرور الوقت.
- أسأل عن جفاف الفم وتذكر أنه حتى انسداد غدتين كبيرتين لا يحدث إلا تغيراً بسيطاً. الجفاف المتواصل يوحى بمرض جميع الغدد اللعابية.
- أسأل عن الاحتكاك القريب مع مريض مصاب بالנקاف.

#### فحص الغدد اللعابية Examination of the Salivary Glands

- افحص الغدد اللعابية من الخارج ولاحظ وجود أي انتفاخ أو عدم تناظر.
- افحص قنوات الغدة النكافية وتحمت الفك وقيم خروج اللعاب، ووجود احمرار أو صديد أو حصة واضحة. يجب فحص الفم ورؤية ما إذا كان هناك جفاف كبير.
- قم بفحص الغدد. في حالة الغدة اللعابية تحمت الفك ضع إصبعك المغطى بقفاز في الفم مع فحص الغدة من الخارج (الجلس المزدوج). تحسس وجود الحصوات خاصة عند فوهة قناة الغدة.

- يمكن إعطاء المريض قطرات من الحمض ومن ثم يقيم أي تضخم في الغدد.
- قم بفحص الأذنين.
- قم بفحص العنق باحثاً عن الغدد اللمفاوية.

#### الامتحانات Investigation

- الأشعة السينية البسيطة، متضمنة الصور الإطباقية للفك، تظهر الحصوات الظليلة على الأشعة.
- الأمواج فوق الصوتية للغدد سريعة، وليس فيها تهديد على الأنسجة أو تعريض المريض للأشعة، وهي جيدة للكتل والأكياس.
- الأشعة المقطعية وأشعة الرنين المغناطيسي. إذا كان هناك ورم كبير في الغدة النكافية فإن الرنين المغناطيسي سوف يوضحها بشكل جيد.
- تصوير القنوات اللعابية. تحقن مادة ظليلة في الغدة بعد قسطرة القناة. بعد فحص غازٍ وقلما يستخدم هذه الأيام.

#### التهاب الغدد اللعابية

#### Inflammation of the Salivary Glands (Sialadenitis)

#### النكاف Mumps

يعتبر النكاف أكثر حالات الالتهاب الحادة شيوعاً والتي تصيب الغدد اللعابية. يسبب الالتهاب فيروس النكاف. يصيب الغدة النكافية غالباً، والتي تصبح متورمة ومؤلمة بشكل كامل، ولكن قد تصاب الغدد اللعابية تحت الفك. انخفاض حدوث النكاف إلى مستويات متدنية جداً نتيجة استخدام التطعيم، إلا أن حدوثه مرتفع حالياً بما ينذر بأن بعض الآباء يرفضون استخدام اللقاح. إن التهاب الغدة النكافية نتيجة فيروس النكاف يعتبر مرضاً ذا شفاء ذاتي ويعالج باستخدام المسكنات، ولكن يمكن أن تتضمن المضاعفات الصمم، والتهاب الخصية مع خطورة الإصابة بالمعقم في الذكور، والتهاب اللعاب.

**التهاب الغدة النكافية القيحي Acute Suppurative Parotitis**

نادراً جداً، ويحدث عادة عند المرضى المنهكين، ويعالج باستخدام المضادات الحيوية، و التروية والعناية بنظافة الفم، قد يحتاج الجراح للشق الجراحي.

**التهاب الغدد اللعابية الحاد Acute Sialadenitis**

يمكن أن يصيب التهاب الغدد اللعابية الحاد الغدة تحت الفك (غالباً) أو الغدة النكافية (أحياناً)، وذلك بسبب وجود حصاة في قناة الغدة. يكون المريض عادة معتلاً مع وجود الحمى وتصبح الغدة المصابة مؤلمة ومتورمة وتساء الأكل. تُحدث إزالة الحصاة تحسناً سريعاً في أغلب الحالات.

**الالتهاب الحاد المتكرر Recurrent Acute Inflammation**

يشكل الالتهاب الحاد المتكرر في الغدد اللعابية الكبيرة معضلة في العلاج في حال عدم وجود حصوة لعابية. غالباً ما تخفي الالتهابات الحادة المتكررة عند الأطفال وقت البلوغ، أتبع المعالجة المحافظة.

**الالتهاب المزمن Chronic Inflammation**

ينجم الالتهاب المزمن للغدة النكافية والغدة تحت الفك عادةً عن الركود اللعابي (يؤدي توسع القناة إلى الركود والعدوى). تصبح الغدة متضخمة مع ألم وعدوى يحدثن بشكل نوبات، ويصبح من السهل الإحساس بالغدة بواسطة الجنس المزدوج.

يمكن اللجوء لاستئصال الغدة اللعابية تحت الفك في حال تأثرها بشدة. إن الركود اللعابي المزمن للغدة النكافية يشكل معضلة كبيرة، الاستئصال الجراحي له خطورة كبيرة على العصب الوجهي. يجب تجربة المعالجة طويلة الأمد بالمضادات الحيوية قبل اللجوء لاستئصال الغدة النكافية.

## متلازمة جوغرن Sjogrens Syndrome

متلازمة جوغرن هي اضطراب ذاتي في الجهاز المناعي يصيب الغدد اللعابية والدُمعية. تتضخم الغدد وتفقد إفرازاتها، مما يؤدي إلى جفاف العين والفم. يمكن إزالة الأعراض باستخدام اللعاب الاصطناعي أو الفليسرين والفمبول القمي بالماء الدافئ.

## الأكياس الاحساسية اللعابية Salivary Retention Cysts

تحدث الأكياس اللعابية غالباً في أرض الفم، بحيث قد تصبح كبيرة الحجم جداً وتؤدي إلى تمدد الأنسجة الرخوة الشكل رقم (٢، ٣٩). عادة ما تدعى (بالضفدعة). قد تحدث مثل هذه الأكياس على الناحية المخاطية للشفاه بشكل أقل شيوعاً.



الشكل رقم (٢، ٣٩). الأكياس الاحساسية في اللسان.



الشكل رقم (٣٩,٣). حصوة في فوهة قناة الغدة تحت اللعابية اليسرى.

#### الحصوات اللعابية Salivary Calculi

تحدث معظم الحصوات اللعابية في الغدة اللعابية تحت الفك وذلك بسبب الطبيعة المخاطية للعاب، والذي يمكن أن يصبح لزجاً جداً (الشكل رقم ٣٩,٣). لكن يمكن أن تحدث الحصوات أيضاً في الغدة النكافية.

#### المظاهر السريرية Clinical Feature

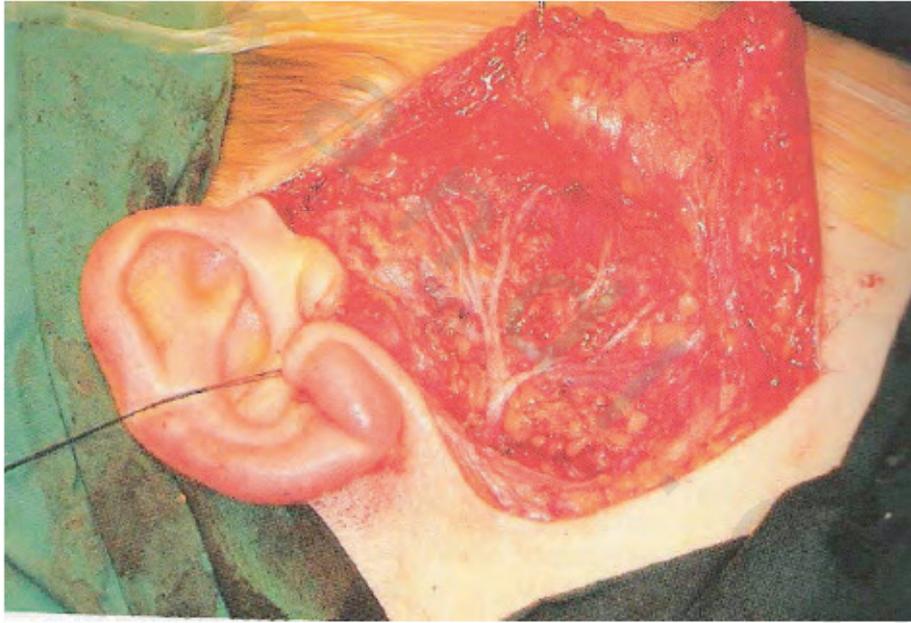
يتوقف الجريان اللعابي للغدة المصابة بسبب الانسداد مما يؤدي إلى تورم الغدة أثناء إفراز اللعاب. يكون هذا التورم مؤلماً، وقد يكون حجمه مقلقاً. يخف هذا التورم خلال ساعة وقد ترى الحصوات إذا كانت موجودة عند فتحة القناة أو تحس في القناة أو الغدة.

#### الاستقصاءات Investigation

معظم الحصوات قليلة على الأشعة وتظهر على الصور الشعاعية البسيطة.

## المعالجة Treatment

يمكن إزالة الحصوة من القناة تحت التخدير الموضعي. في حال وجود حصوة ضمن مادة الغدة اللعابية يصبح استئصالها هو الحل الأفضل. من السهل استئصال الغدة اللعابية تحت الفك، لكن استئصال الغدة التكافية يحتاج إلى درجة عالية من المهارة والخبرة، (الشكل رقم ٤، ٣٩).



الشكل رقم (٤، ٣٩). العصب الوجهي بعد استئصال الجزء السطحي للغدة التكافية لطفل عمره ١٢ عام يعاني من ورم حميد.

### أورام الغدد اللعابية Salivary Gland Tumors

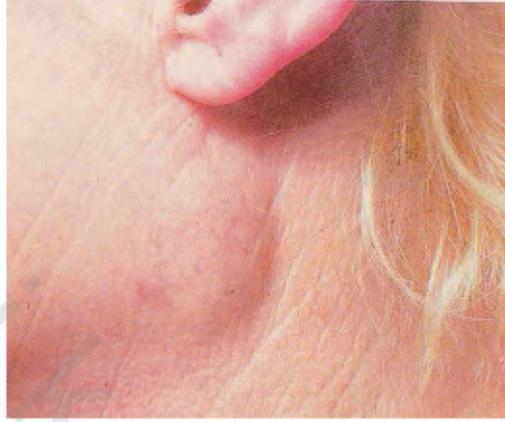
تحتوي الغدد اللعابية على عقد لمفاوية ضمن تركيبها وقد تكون موضعاً لانتقالات ورمية من منشأ غير لعابي أو من خلل في الدم مثل ابيضاض الدم (الشكل رقم ٣٩,٥). الأورام الأولية للغدد اللعابية غير شائعة.



الشكل رقم (٣٩,٥). تضخم الغدة اللعابية تحت الفك الأيمن بسبب العدوى المزمنة.

### الأورام الحميدة Benign Tumors

- ورم الغدد اللعابية عديد الأشكال (الورم اللعابي المختلط)، (الشكل رقم ٣٩,٦). يعتبر الورم اللعابي الأكثر شيوعاً. غالباً في الغدة النكافية. يميل هذا الورم للرجوع في حال عدم استئصاله مع هامش من الأنسجة السليمة. يشكل الورم الغدي عديد الأشكال حوالي ٩٠٪ من أورام الغدة النكافية عند البالغين.
- ورم وورثن (Warthin's tumor) : آفة كيسية لمفاوية بشروية.
- الورم الوعائي النموي Hamangioma.



الشكل رقم (٣٩,٦). الورم الغدي عند الأهل في ذيل الغدة الكظرية.

#### الأورام الخبيثة Malignant Tumor

• السرطان الغدائي الكيسي. يعتبر الورم الخبيث الأكثر شيوعاً في الغدد اللعابية، مع غزو باكر للورم حول الأعصاب، إن المآل طويل الأمد سيء ولكن البقاء لعدة سنوات شائع.

• الأورام المخاطية - البشرية.

• أورام الخلية العنيفة.

• الورم الغدي المختلط الخبيث.

• السرطان الشائك.

- اللمفوما Lymphoma .

قد تكون حميدة أو خبيثة. تنشأ اللمفوما في النسيج اللمفاوي في أي من الغدد

اللعابية.

**الألعاب (سيلان اللعاب) Drooling**

لا ينتج هذا المرض بسبب أمراض الغدد اللعابية، فعلى سبيل المثال يكون الأطفال أو الكبار المصابين بالشلل المخي أو السكتة الوعائية غير قادرين على التحكم بإفراز اللعاب من قنوات غدد تحت اللسان أو تحت الفك بشكل خاص. ينتج عن ذلك قلق كبير وعدم ارتياح عند المريض وأقاربه. يمكن حل المشكلة عن طريق تغيير موضع قناة الغدة تحت الفك جراحياً إلى مكان خلفي قريب من اللوزتين بالإضافة إلى استئصال الغدد تحت اللسان.

**نقاط سريرية عملية Clinical Practice Points**

- إذا زاد حجم التورم في الغدة اللعابية تحت الفك أثناء الطعام، فكري بوجود حصوة في قناة الغدة.
- إن مرور العصب الوجهي ضمن الغدة التكاوية يجعل جراحاتها صعبة نسبياً ويجب إبلاغ جميع المرضى الذين سيجرى لهم استئصال النكافة بخطر إصابة العصب الوجهي.



## كتل العنق

### Neck Lumps

تعتبر كتلة العنق ظاهرة سريرية شائعة. من المهم إتباع منهجية منظمة من أجل تشخيص وتليير ومعرفة كتل العنق التي تحتاج إلى إحالة عاجلة. يمكن لأي من البنى التشريحية الطبيعية في العنق أن تتضخم لتحدث (كتلة) (الشكل رقم ٤٠,١). في الممارسة تنشأ معظم كتل العنق من العقد اللمفاوية (اعتلال عقد العنق)، الغدة الدرقية (الدراق) أو الغدة اللعابية (الفصل التاسع والثلاثون). يختلف بشدة طيف العوامل المسببة في البالغين عنه في الأطفال ويتطلب التدبير نهج مختلف.

#### العقد اللمفاوية

#### Lymph Nodes

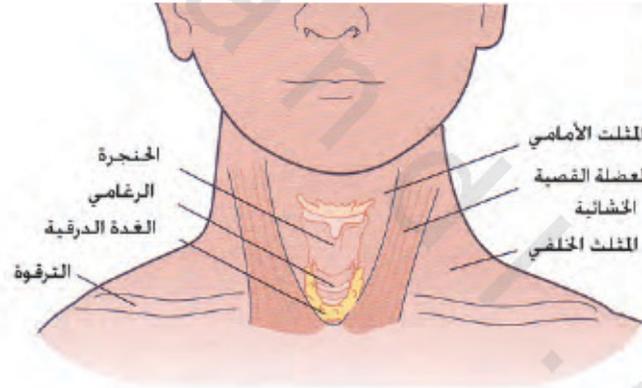
#### اعتلال العقد اللمفاوية الرقبية الحاد Acute Cervical Adenopathy

تعتبر العقد اللمفاوية الرقبية المتضخمة والمؤلمة مظهراً متوقفاً من مظاهر الالتهاب الحاد للبلعوم وجوف الفم، مثال ذلك: التهاب اللوزتين الحاد، وداء وحيدات الثوي الخمجي. في حالة الاعتلال الحاد قد يكون هناك تقيح في العقد الرقبية يؤدي إلى تشكل خُراجات مؤلمة (الشكل رقم ٤٠,٢). توجه المعالجة للحالة الأولية،

مثال التروية، و المسكنات والمضادات الحيوية حسب الحاجة.

### العقد اللمفاوية المتضخمة بشكل دائم *Persistently Enlarged Lymph Nodes*

يصاب الأطفال حتماً بضعامة في العقد الرقبية أثناء التهاب الطريق التنفسي العلوي وكذلك استجابة لمختلف الحالات الفيروسية. تكون هذه العقد المتضخمة متعددة وقد تستمر لعدة أشهر بعد زوال الالتهاب. تكون العقد ذات محتوى متجانس، ومتحركة وغير مؤلمة، ولا تبدي ميلاً لتغيرات سريعة في الحجم أو نمو مفاجئ. في هذه الحالة يجب تطمين والدي المريض ويجب مراقبة الطفل بشكل دوري.



الشكل رقم (١، ٤٠). تشريح العنق ويؤدي تقسامه إلى مفاصل بواسطة العضلة القصبية الرقبية الخشائية، أعضاء الخط الناصف (الحنجرة، الرغامى، البلعوم، المريء، والعضلة الرقبية)، وكذلك الأوعية الرئيسية في اللغز الأمامي. يجري اللغز الخلفي على أعصاب، وأوعية، وعقد لمفاوية وعضلات.



الشكل رقم (٤٠,١) - خراج في العنق.

الصندوق رقم (٤٠,١). أسباب ضخامة العقد اللمفاوية.

- الالتهاب الحاد.
- الأكياس الخيشومية - عبارة عن تورم كيسي - عادة لدى اليافعين -، ويعتقد أنه ناتج عن ظاهرة محتواه ضمن العقد اللمفاوية.
- الالتهاب المزمن - مثال : التدرن.
- اللحميoma.
- المرض الخبيث.
- فيروس نقص المناعة البشرية HIV
- العديد من الأمراض الالتهابية المزمنة والتي تسبب اعتلال عقد لمفاوية - تدعى أحياناً اللحميoma الكاذبة وتتضمن روزي دورفمان، ومرض كيكوتشي.

**دواعي الإحالة Indications for Referral**

- العقد الوحيدة (استبعد اللمفوما).
- التضخامة المفاجئة في حجم العقد.
- العقد المطاطية القاسية.
- تبدلات جلدية في العنق.
- حالة عامة سيئة للطفل.
- قلق شديد لدى الوالدين.
- التاريخ المرضي يفترض وجود مرض جهازى. مثل الإصابة بال H.I.V .
- إن ضخامة العقد الرقبية في البالغين تعتبر أكثر إنذاراً بالسوء. يظهر سرطان الرأس والعنق عادة بهذه الطريقة. إذا كانت هناك تاريخ مرضى صريح لالتهاب حاد تكون المعالجة بالمضادات الحيوية ملائمة، لكن عقدة العنق التي تبقى متضخمة بعد أسبوعين من المعالجة تحتاج إلى إحالة عاجلة.

**الاستقصاءات Investigations**

يتم حالياً مشاهدة معظم المرضى المصابين بعقدة رقبية بشكل سريع في عيادة الرأس والعنق.

- قد يظهر تنظير الطريق الهوائي البطني العلوي الورم الأولي.
- الفحص الخلوي للخزعة الإرتشافية أو الخزعة بالإبرة الرقيقة يمكن أن يؤكد التشخيص بزيارة واحدة للعيادة.
- تساعد الأشعة الصوتية في إظهار ما إذا كان المرض وحيداً أو مفرداً، كيسياً أو صلباً.

• قد يتطلب الأمر إجراء الأشعة المقطعية وأشعة الرنين المغناطيسي من أجل

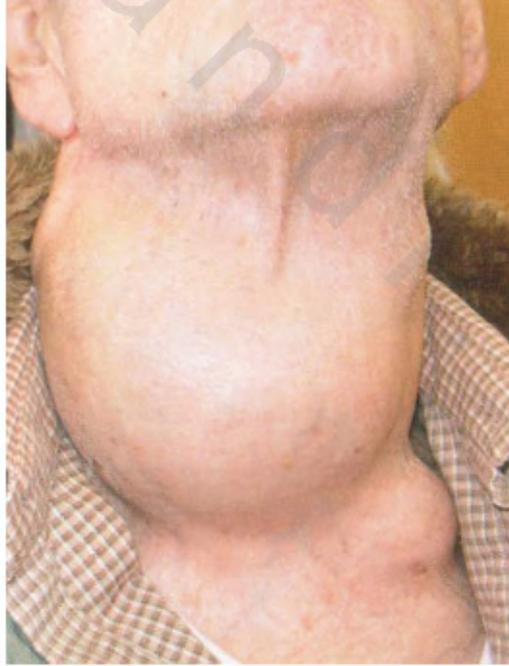
تحديد حجم الكتلة ووضع خطة المعالجة.

• بعض الأسباب الهامة لضخامة العقد الرقبية موجودة في الصندوق رقم (٤٠،١).

### تورم الغدة الدرقية (الدراق)

#### Thyroid Gland Swellings (Goitre)

• تقع الغدة الدرقية على الخط الناصف للعنق ويرتبط الفصان الدرقيان عن طريق البرزخ الذي يحيط بالرغامي (الشكل رقم ٤٠،١). تتميز الغدة الدرقية المتضخمة بتحركها أثناء البلع (الشكل رقم ٤٠،٣). قد تكون التضخمة عقدية أو واسعة أي أنها تشمل كامل الغدة. قد يكون الدراق العقدي (عنيد العقد) أو يكون عبارة عن تورم



الشكل رقم (٤٠،٣). مريض لديه دراق كبير. الصورة مرخصة من قبل السيد جاكسون FRCS.

وحيد مُركز ضمن الغدة، العقدة الدرقيّة الوحيدة هي المثيرة للقلق. قد يكون لدى المريض مظاهر فرط نشاط أو قصور الدرقيّة، والغالب نشاط طبيعي.

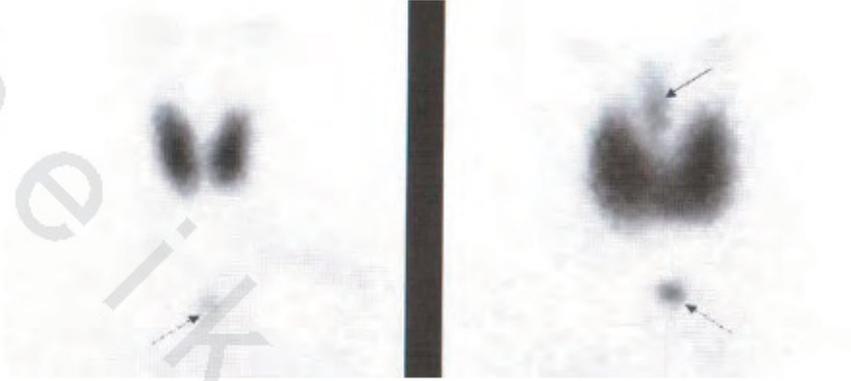
بعض الأسباب الهامة لضخامة الغدة الدرقيّة موضحة في الصندوق رقم (٤٠،٢).

#### الإستقصاءات Investigation

- يجب أن يحول المريض المصاب بضخامة الغدة الدرقيّة إلى عيادة الرأس والعنق والدرقيّة. تتضمن الإستقصاءات اختبارات وظائف الدرقيّة، والأشعة الصوتية لتحديد ما إذا كانت العقدة كيسية أو صلبة. ومفردة أو متعددة، وكذلك الخزعة بالإبرة الرقيقة بنفس الطريقة التي وصفت للتو من أجل اعتلال العقد اللمفاوية الرقيّة. قد يحتاج المريض لإجراء المسح بالتيكنيشيوم (الشكل رقم ٤٠،٤)، والأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي.

الصندوق رقم (٤٠،٢). هرمونات الدرقيّة الخاتمة.

- الأكياس.
- العقدة: المفردة أو المتعددة، مثال: الناجمة عن عوز اليود، فرط التصنيع.
- التهابية، مثال: التهاب الدرقيّة.
- الأورام الحميدة مثل: الورم الغدي.
- المرض الخبيث مثل: السرطان.



الشكل رقم (٤٠،٤). المسح بالكنتيشيوم المشع يهدي وجود النقاط في فصوص الغدة الدرقية. يهدي الأسهم نقطة إعلامية عند قبة القص من أجل الوجهه (والقص الحرص) للغدة الدرقية.

#### العلاج Treatment

تعتمد المعالجة على نوعية المرض. لا تحتاج جميع التضخمات إلى معالجة، قد تحتاج اضطرابات وظيفة الغدة الدرقية للعلاج بالثيروكسين أو الأدوية المضادة للدراق تحت إشراف أخصائي الغدد الصم. اليود المشع تحت إشراف أخصائي في الطب النووي يستخدم لإزالة النسيج الدرقي المفرط النشاط. تتوافق معظم سرطانات الدرقية بمآل جيد إذا ما عولجت بشكل باكرو. يحتاج ذلك عادة للجراحة – والتي قد تكون عبارة عن استئصال جزئي أو تام للدرقية.

#### الأكياس الدرقية اللسانية Thyroglossal Cyst

الدراق غير شائع عند الأطفال لكن بشكل غير نادر يظهر لديهم كتلة كيسية على الخط الناصف (الشكل رقم ٤٠،٥)، والتي تتحرك مع البلع ومع إخراج اللسان

من الفم ، وهي عبارة عن بقايا كيسية للقناة الدرقيّة اللسانية المسئولة عن هبوط الغدة الدرقيّة عند الجنين. وقد تصاب بالعدوى وتصبح حمراء اللون ومؤلمة. تعالج بالامتصاص.



الحكل رقم (٤٠،٥). القناة الدرقيّة اللسانية.

**نقطة سريرية عملية Clinical Practice Points**

تعتبر العقدة الرقيية المتضخمة لدى البالغ منيرة بالسوء. حول المريض إلى عيادة الرأس والعنق بشكل عاجل.