

إصابة العصب:

الاضطرابات الوظيفية الحسية في العيادة

السنية

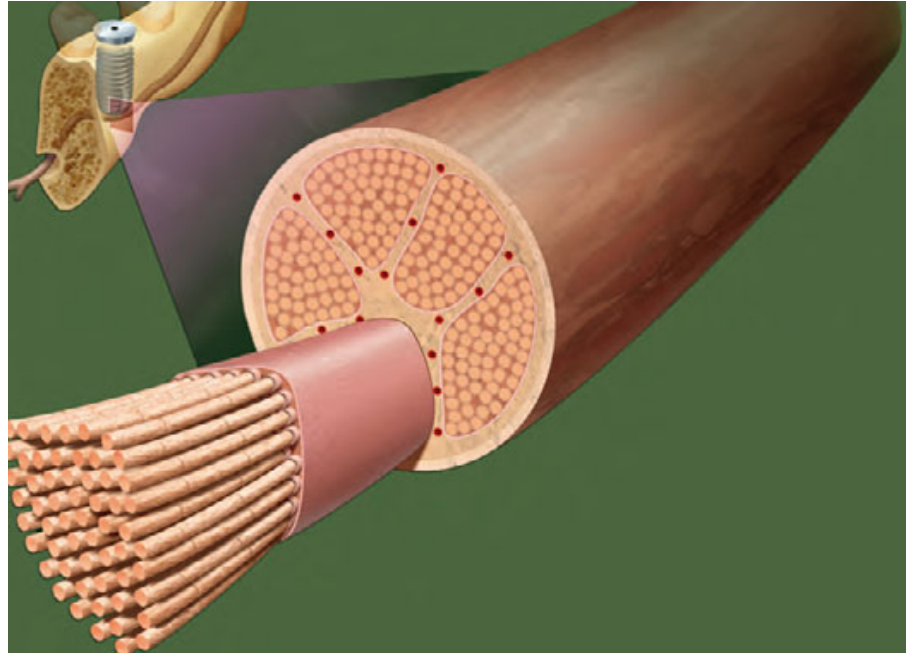
الثقبية الذقنية Foramen mentalis ويعصب الشفة السفلية وزاوية الفم وأطراف الذقن. وفي حالة إصابة هذا العصب ينقطع الوصل العصبي عبر الألياف العصبية مما يؤدي لفقد الحس، يشكل العصب السنخي السفلي N. alveolaris inferior حزمة من آلاف الألياف العصبية المنفصلة بقطر لا يتجاوز ٢ ميكرومتر، ورغم إحاطته بغمد النخاعين Myelin والطبقات الثلاث Endoneurom و Perineurom و Epineurom فإن العصب سهل الإصابة، لذا تلعب المعرفة الشكلية والمجهريّة لتغيرات العصب الرضية دوراً هاماً.

تشير الاضطرابات الحسية والمظاهر السريرية الأخرى إلى سعة التخرب الذي أصاب الألياف العصبية، ويشكل التقييم الموضوعي والمستمر لرد فعل المريض عبر الضغط واللمس والحرارة والألم جزءاً من الفحص السريري بعد الإصابة، وعلى طبيب الأسنان المعالج أن يتحاشى توقعات الشفاء الكبيرة لدى المريض عندما تكون احتمالات الشفاء ضعيفة، وفي سياق الحالة يمكن أن نجد تنملاً Paresthesia أو نقصاً في الحس Dysesthesia وتالياً خدرًا تاماً Anesthesia. ويعتبر تصنيف Highet لإصابات العصب مفيداً في التقييم السريري (الجدول ١) وللتقييم الموضوعي نلجأ لاختبار التمييز بين الحاد والكلي و الثنائي النقطة بشكل مستمر ثم يمكن تطبيق اختبارات الحرارة والألم وتعتبر مسافة أقل من ١٠ مم في اختبار التمييز بين نقطتين دليلاً على التجدد أو التندب التام، وبما أن هذا الاختبار يعتمد على إجابات المريض فإن شرط نجاحه هو علاقة الثقة بين المريض والطبيب.

الفقد التام لحس اللمس والألم

السبب: القطع التام للعصب (الشكل ١ أ و ١ ب).
التقييم: So.

المناقشة: عندما يكون لدينا شك بأن العصب مضغوط بشدة وبشكل مستمر كما في حالة جذر متبقي أو فرط تعظم Hyperostose أو غرسة سنية أو مادة خياطة فإن علينا إزالة السبب جراحياً، أما في حالة توقع القطع التام للعصب



So	الفقد التام لحس اللمس والألم
S1	ألم عميق عصبي اعتلالي
S2	تجدد جزئي لشعور الألم واللمس السطحي
S2+	تجدد كامل لشعور الألم واللمس السطحي، فرط شعور الألم.
S3	تجدد كامل لشعور الألم واللمس السطحي، دون فرط شعور الألم.
S3+	عودة التمييز بين الحاد والكلي و الثنائي النقطة
S4	العودة التامة للحس

الجدول ١

يعصب عضلات المضغ، يصبح العصب السنخي السفلي N. alveolaris inferior الذي يدخل إلى الفك السفلي ويسير في القناة السنية السفلية mandibular canal نحو الأمام ثم يخرج من

يخرج العصب الفكي السفلي N. Mandibularis من الجمجمة عبر الثقبية البيضية Foramen ovale وبعد تفرع العصب الضرسى اللامي N. mylohyoideus كعصب سطحي محرك

SUMMARY

NERVE INJURIES - SENSORY DYSFUNCTION IN DENTAL PRACTICE

The mandibular nerve leaves the cranial cavity through the foramen ovale and, after giving off the mylohyoid nerve, a peripheral motor nerve that innervates the muscles of mastication, becomes the infe-

rior alveolar nerve. If it is suspected that the nerve is being continuously compressed from without, e.g., by a root remnant, hyperostosis, an implant or suture material, the cause should be removed

surgically. If complete division of the nerve as a result of a surgical procedure is suspected, microsurgical nerve approximation (neuroplasty) or nerve transplantation is indicated.

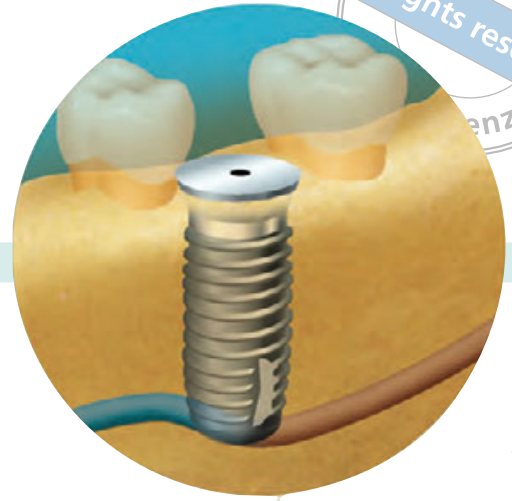


آ

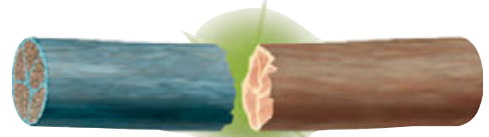


ب

الشكل ١٢ و ١ب: قطع جزئي للعصب السنخي السفلي غير الغرسة
السنية (أ)، قطع جزئي للعصب (ب)، لا يتوقع حدوث ترمم حسي تام.



آ



ب

الشكل ١١ و ١ب: قطع تام للعصب السنخي السفلي غير الغرسة
السنية (أ)، قطع تام للألياف العصبية (ب)، لا يتوقع حدوث ترمم
حسي تام.

نتيجة عمل جراحي فإننا يجب أن نجري جراحة
ترميمية مجهرية للعصب (Neuroplastie) أو
نقل عصبي Neurotransplantation، وينبغي أن
يتم ذلك بأسرع ما يمكن (خلال ٣ أسابيع) وذلك
لتحاشي تدهور المستقبلات الحسية.
الإنذار: لا ينبغي توقع تجدد تام للحس.

الفقد الموضعي لحس اللمس والألم

السبب: القطع الجزئي للعصب (الشكل ٢٢ و ٢ب).
التقييم: S٠-S٢.

المناقشة: عندما يكون السبب جذراً متبقياً أو
فرط تعظم Hyperostose فينبغي إزالته
مباشرة، على الطرف الأقرب للألياف العصبية
المقطوعة جزئياً يمكن أن تتكون نسيج ندبية
ليفية أو ورم عصبي بتري Amputation
neuroma وهو تشابك غير منتظم لطبقات
العصب، مما يعيق عودة الإحساس، ويسبب ألماً
عند التنبيه ما تحت عتبة الألم Allodynie.
الإنذار: لا ينبغي توقع تجدد تام للحس.

نقص الحس Dysesthesia

السبب: قطع المحور العصبي (الشكل ٢٣ و ٣ب)
التقييم: S٢+.

المناقشة: اضطراب حسي جزئي خفيف، يشكو
المريض من نقص الحس وشعور مزعج غير
طبيعي بعد استثارة طبيعية أو تنملاً بشكل ألم
ارتعاشي، وبالمقارنة مع القطع التام للعصب
السنخي السفلي فإن الشفاء بعد الإصابات

صناعة إيطاليا

جودتنا العالية جعلنا نتقدم

المصنع الجديد لشركة Medesy على مساحة ٢٠,٠٠٠ متر مربع



أكثر من
٣٠٠ أداة

إيطاليا في
خدمتكم

MEDESYS
The art of quality

اكتشفوا منتجاتنا واتصلوا بنا على العنوان:

MEDESYS srl - Viale dell'Industria, 1 - Industrial Area - 33085 Maniago, PN - ITALY
www.medesys.it - info@medesy.it

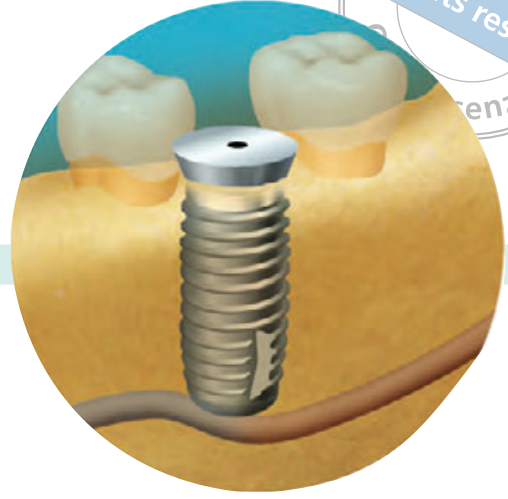




آ



ب



آ



ب

الشكل ٤ أ و ٤ ب: تندخل في القناة الفكّية السفلية، وتضغط العصب السنخي السفلي (أ) العصب لم يصب، لكن قدرة النقل تعطلت مؤقتاً (ب)، يحتاج الشفاء لأسابيع حتى شهر.

الشكل ٣ أ و ٣ ب: انضغاط العصب السنخي السفلي عبر الغرسة السنوية (أ)، قطع جزئي للألياف العصبية (ب)، يحتاج الشفاء لأشهر حتى سنة.

المريض من نقص الحس والحكة.
الإنذار: الأعراض مؤقتة، ويتوقع التجدد التام خلال أسابيع حتى شهر، عموماً يتعلق الأمر باضطراب مؤقت.

شعور الخدر
السبب: اضطراب مؤقت لنقل السيالة العصبية (الشكل ٤ أ و ٤ ب). التقييم: S3+، S3.
المناقشة: فقد الحس غير التام والخدر، وشكوى

المحورية يأتي سريعاً وقد يكون شفاءً تاماً، تستطب المعالجة الدوائية والفيزيائية.
الإنذار: يحتاج الترميم لعدة أشهر وحتى سنة.

Plaque Photo®

مادة لصنع الطوابع الافرادية تتصلب ضوئياً

- مادة للطوابع الافرادية تتصلب ضوئياً
- من الكومبوزيت الهجين من أجل:
- تصنيع الطوابع الافرادية والوظيفية
- تسجيل الاطباق
- أخذ الطبقات الدقيقة للبدلات الجزئية والكاملة



أرقام الطلبات:

WP5001 فك علوي، زهري، ٥٠ قطعة
WP5016 فك علوي، أزرق، ٥٠ قطعة
WP5034 فك علوي، طبيعي، ٥٠ قطعة

WP
Dental

We know how

info@wp-dental.de • www.wp-dental.de

Willmann & Pein GmbH
Schustering 35
D-25355 Barmstedt/Hamburg
Phone: +49-4123-9228-0
Fax: +49-4123-9228-49