

- نافذة الجهاز الهضمي ومرآة المعدة
- الذوق والمضغ والبلع والنطق
- الحليمات (الكأسية، الكمأية، الخيطية، التوجيهية)

فحص اللسان: إن فحص اللسان يجب أن يشمل النواحي التالية:

1. شكله ولونه وقوته العضلية.
2. حليماته المختلفة وجفافه أو رطوبته.
3. آفات سطوحه وحوافه أو ضمن عضلاته.

طريقة فحص اللسان:

لون اللسان:

- تمدده بصورة طبيعية بوجود إنارة جيدة وكافية،
- من الخطأ شد اللسان بقوة خارج الفم (انضغاط أوردة اللسان بالقواطع السفلية مما يؤدي إلى احتقانه وتغير لونه).

الحليمات: عددها، طولها، ضمورها.

القوة العضلية للسان:

- رفع ذروة اللسان إلى قبة الحنك لفحص سطحه السفلي والناحية تحت اللسانية،
- إخراج اللسان باتجاه يمين الفم ويساره لفحص الحفاف الأيسر والأيمن منه،
- يستعان بالمرآة لفحص القسم الخلفي والبعيد من اللسان.

سنستعرض في هذه المحاضرة الحالات التالية التي تصيب اللسان:

- غياب اللسان Aglossia .
- صغر حجم اللسان Microglossia.
- كبير حجم اللسان Macroglossia.
- اللسان المشقوق Cleft Tongue .
- اللسان المتشقق Fissured Tongue .
- اللسان المربوط Ankyloglossia .
- اللسان الجغرافي Geographic Tongue .

- اللسان المشعر Hairy Tongue.
- التهاب اللسان المعيني المتوسط Median Rhomboid Glossitis.
- العقيدة الدرقيّة اللسانية Lingual Thyroid Nodule.
- دوالي اللسان Lingual Verices.

غياب اللسان Aglossia

- حالة نادرة جداً،
- مرض وُلادي سببه عدم تطور البروزين اللسانيين (البرعمين الممتدين من القوس الغلصمية الأولى).
- يموت الوليد خلال الشهر الأول من عمره بسبب صعوبة التغذية وإصابته بذات الرئة.

صغر حجم اللسان Microglossia:

- اضطراب وُلادي نادر.
- سببه نقص في حجم البروزين اللسانيين.
- اضطرابات كثيرة عند النطق، المضغ والبلع.
- قد يترافق بعدم تطور القسم السفلي من الوجه.

كبر حجم اللسان Macroglossia :

- أكثر شيوعاً من صغر حجم اللسان تسمى اللسان العرطل عبارة عن لسان ضخّم، حوافه مشرشرة بسبب انضغاطه بين الأسنان وضغطه عليها، الأمر الذي يسبب انزياحها وحدوث مشكلات إطباقية.
- بعض حالاته وُلادية: - المنغولية
- بعض الحالات مكتسبة (ثانوية) كما في حالات - رضوض اللسان
 - أورام اللسان
 - الآفات الحبيبية المزمنة.
- في سياق بعض الأمراض الجهازية العامة مثل: - ضخامة النهايات
 - قصور الدرقيّة
 - فقر الدم الخبيث
 - الوذمة المخاطية
 - قصور القلب الاحتقاني

اللسان المشقوق Cleft Tongue:

- ينتج عن نقص التحام البروزين اللسانيين (المشككين للثلاثين الأماميين للسان) أمام الوريقة المفردة.

- إما أن يكون كاملاً (على طول الثلثين الأماميين حتى السبعة اللسانية) وعندها يسمى اللسان المشطور.
- أو أن يكون جزئياً (شق في ذروة اللسان فقط) وهنا يسمى اللسان المشقوق.
- المعالجة: جراحية.

Fissured Tongue اللسان المتشقق:

- ولادي
- أسباب خارجية: - المرض المزمن
- نقص الفيتامينات (خاصة A)
- عوامل مساعدة كالتدخين ومرض السفلس.
- غير مؤلم (تجمع الطعام والفضلات والبكتيريا في الأخاديد والميازيب يؤدي إلى حدوث التهاب وألم).
- العلاج: - لا يوجد علاج نوعي،
- تنظيف اللسان.
- استخدام المضامض.

اللسان المربوط Ankyloglossia:

- تام: التصاق اللسان بقاع الفم.
- جزئي: أكثر شيوعاً وتحدث في حال:
- قصر لجام اللسان.
- توضع لجام اللسان قرب ذروته (تباعده بين الثنايا السفلية).
- يعاني المريض من صعوبة في الكلام نتيجة محدودية حركات اللسان.
- لجام اللسان - بشكل طبيعي - يمتد من قاع الفم إلى نهاية الثلث الأمامي من اللسان. فإذا كان هذا اللجام قصيراً، فإنه ينتهي بالقرب من ذروة اللسان وبالتالي تتحدد حركة اللسان.
- لكن في بعض الأحيان يحدث العكس، يزداد طول اللجام وبالتالي حركة زائدة لسان حيث يمكن أن يصل إلى الذقن أو إلى ذروة الأنف عند مده (يخشى من وفاة المريض أثناء نومه في هذه الحالة).
- العلاج: جراحي

اللسان الجغرافي Geographic Tongue:

- من الحالات الشائعة. له تسميات متعددة (التهاب اللسان السليم المهاجر، طفح اللسان العشوائي، الحمامي المهاجر)
- مجهول السبب، بعض العوامل المؤهبة أو المساهمة:
- 1.الضغوط النفسية والعاطفية.

2. فترة الطمث عند النساء.

3. الوراثة.

- سريرياً: مناطق حمراء ملساء خالية من الحليمات الخيطية حوافها واضحة ومرتفعة قليلاً ومحدودة بخط أو شريط أبيض مصفر غير مؤلمة، تستمر لعدة أسابيع ثم تختفي لتعود وتظهر من جديد في مكان آخر أو في نفس المكان (من هنا جاءت التسمية: اللسان الجغرافي).

قد يرافق هذه الحالة حس حرقة أثناء تناول الحوامض والمهارات

قد يترافق مع اللسان المشقوق

تراجع مع التقدم بالعمر

التشخيص التفريقي: 1. الحزاز المبسط

2. الطلاوة

3. الاندفاعات الدوائية

الانذار: حسن، لا يتطور إلى خبث

العلاج: - لا يوجد علاج نوعي،

-طمأنة المريض،

- العناية بالصحة الفموية،

- فيتامينات (ب المركب)،

- مضامض فموية.

اللسان المشعر Hairy Tongue:

آفة سليمة، تطاول ونمو مفرط للحليمات الخيطية

مجهول السبب، بعض العوامل المساعدة:

1. المبيضات البيض،

2. الامراض الجهازية (فقر الدم وسرطانة، الاضطرابات المعدية)

3. الأدوية (صادات حيوية، مضامض فموية حاوية على الكلوروكسيدين أو اليود)،

4. التدخين،

5. أشعة X (معالجة أورام الرأس والعنق)،

6. العوز الفيتاميني،

7. الأظعمة.

• سريرياً: نلاحظ تطاول أو تضخم الحليمات الخيطية، مع تراجع توسفها الطبيعي، فتتشكل نتيجة لذلك

طبقة كثيفة بلون أبيض مصفر قابلة للتلون بالسوائل الفموية (لذا قد تبدو بلون بني أو أسود).

• غير مؤلمة، حس حرقة في بعض الأحيان

التشخيص التفريقي:

1. اسوداد اللسان نتيجة الأطعمة،
 2. اسوداد اللسان نتيجة الأدوية،
 3. تلون اللسان المرافق لاضطرابات في تركيب الدم،
 4. تلون اللسان الناجم عن عوز فيتامين ب المركب.
- المعالجة: لا يوجد علاج نوعي،
- طمأنة المريض،
 - العناية بالصحة الفموية وتنظيف اللسان،
 - فيتامينات (ب المركب)،
 - مضامض فموية

• التهاب اللسان المعيني المتوسط: Median Rhomboid Glossitis

- اصطلاح التهاب اللسان اصطلاح خاطئ لأن الآفة ليست التهابية وإنما حالة ولادية شائعة (اضطراب جنيني أثناء التحام نصفي اللسان)
- حديثاً يعتبر البعض هذا الاضطراب أحد أشكال الإصابة بالمبيضات البيض أو كحالة مرافقة للداء السكري.
- سريرياً: لويحة حمراء خالية من الحليمات الخيطية، معينية أو بيضوية الشكل، أمام السبعة اللسانية مباشرة، غير مؤلمة، سطحية أو مرتفعة قليلاً.
- العلاج: - لا ينصح بإجراء أي علاج،
 - طمأنة المريض وتبديد مخاوفه،
 - العناية بالصحة الفموية وتنظيف اللسان،
 - استئصال جراحي (للحجم الكبير المعرض للتخريش أو ظهور أعراض الخبث)

التشخيص التفريقي:

1. اللسان الجغرافي
2. التهاب اللسان الخلالي بالزهري
3. داء المبيضات البيض الحمامي
4. كيس القناة الدرعية اللسانية

5. الورم العرقي للمفاوي

6. الورم العرقي الدموي

دوالي اللسان Lingual Verices:

- آفة سليمة، غير عرضية، تكشف بالصدفة من قبل المريض وتسبب له القلق والخوف (الخوف من التطور خبيث، رضها، نزفها).
- سببها: ركودة دموية في الأوردة الضفدية (الأوردة تحت اللسانية) على السطح الجانبي والبطني للسان بلون أزرق مائل للإسوداد.
- المعالجة: - لا داعي للمعالجة،
- طمأننة المريض،
- يمكن التداخل الجراحي أو المعالجة بالتصليب.

قد تكون كإشارة ل:

1. زيادة ضغط الدم،
2. إصابة الدسام التاجي،
3. ضعف جدران الأوعية،
4. ضعف الدورة الدموية.

قرحات اللسان الرضية:

موقع اللسان ووظيفته يعرضه للإصابة بالجروح والرضوض (سقوط، شجار، اصطدام، نوبة صرع، عض عفوي أثناء الطعام أو أثناء المعالجة السنية أو أثناء التخدير، الترميمات السنية ذات الحواف الحادة أو الخشنة، حواف الأسنان المتهدمة، القلح، أجهزة صناعية، أجهزة تقويمية....)

التشخيص التفريقي:

1. بين التندب الناتج عن العض المتكرر للسان والتهاب اللسان في الزهري المزمن
 2. القرحة الرضية والقرحة الخبيثة
- العلاج: إزالة السبب، تداخل جراحي

اضطراب حس الذوق:

بعض الحالات التي قد يكون إحداها أو أكثر مسؤولاً:

1. التهابات اللسان المزمنة،

2. العوز الفيتاميني،
3. جفاف الفم،
4. فقر الدم الخبيث،
5. تناول الأدوية،
6. الاضطرابات الهرمونية في فترة سن اليأس وما بعدها،
7. الأمراض العامة المرافقة لارتفاع درجة الحرارة (الحى التيفية، ذات الرئة)
المعالجة: سببية، إعطاء المهدئات في بعض الأحيان.

اللسان التوتي (لسان الفريز): Strawberry Tongue

في سياق الإصابة بالحى القرمزية،
مدة الحضانة 2-6 أيام،
المظاهر العامة: صداع/ حى/ قيء/ نبض سريع/ علائم الإعياء/ ضخامة عقد لمفية.
يحيط شريط شاحب اللون بالفم،
يلتهب اللسان وتغطيه طبقة كثيفة سطحية وسخة بيضاء مائلة للرمادي وبعد 24 ساعة تبدأ هذه الطبقة بالزوال مبتدئة من حواف اللسان وذروته، يتوذم اللسان ويتضخم وتتضخم الحليمات الكمائية التي تترك سطحاً ناعماً أملس محمراً عندما تزول وبسبب تمدد القسم المركزي من الحليمة يحدث نقطة مصفرة بيضاء مما يعطي اللسان مظهر الفريز.
المعالجة: - ليس هناك معالجة نوعية،
- الراحة وتناول السوائل،
- مسكنات الألم،
- المضامض،
- الصادات الحيوية للوقاية من الاختلاطات المحتملة (إصابة الجيوب/ الأذن/ الوسطى/ القلب/ الكليتين).

السلاق:

إنتان بالمبيضات البيض، يصيب اللسان والغشاء المخاطي الفموي
الأسباب: يصادف لدى الأطفال الرضع والكهول الواهين، مرضى السكري، عوز فيتاميني (ب المركب)،
داء أديسون، سرطان الدم، نقص مجاورات الدرق، استعمال الصادات الحيوية، النساء الحوامل.
المعالجة بكميات كبيرة بالكورتيزون.

أنواع السلاق:

1. سلاق حاد،
 2. سلاق مزمن (موضع / منتشر)،
 3. سلاق هرموني،
 4. سلاق ضموري
- التشخيص: فحص سريري ومجهري.
التشخيص التفريقي: - الدفترية،
- حرق الاسبرين.
المعالجة: - معرفة السبب وإزالته،
- فيتامينات،
- مضامض.
إصابة مزمنة بالمبيضات البيض / لسان - شفاه

الحزاز المنبسط:

آفة التهابية حادة أو مزمنة تصيب الجلد والأغشية المخاطية الفموية واللسان وبنسبة أقل الشفاه وقبة الحنك واللبة.

الأسباب: غير معروفة يذكر:

1. الاضطرابات النفسية والصدمات العاطفية والقلق،
2. الوراثة،
3. عوز فيتامين ب المركب.

الأصناف:

1. الصنف البسيط،
2. الصنف المتقيح،
3. الصنف التموتي أو التقرحي،
4. الصنف الفقاعي.

التشخيص:

- المظاهر السريرية،
- استجواب المريض،
- سيرة المرض (عدة أشهر إلى سنة أو أكثر)،
- الاصابات الجلدية المرافقة،
- الخزعة.

المعالجة: مخيبة للأمال، لعدم معرفة السبب ومقاومة هذه الآفة للعلاج

1. تهدئة المريض ومعالجته نفسياً،
2. مسكنات الألم،
3. الفيتامينات،
4. المضامض الفموية،
5. الكورتيزون (موضعي وعمام)
6. المضادات الحيوية

طلاوة اللسان Leukoplakia

تعرف أيضاً باسم السحابة أو لوكوما Leucoma الويجات بيضاء تصيب اللسان،
الأسباب:

1. التدخين،
2. عوز فيتاميني (أ وب المركب)،
3. الزهري،
4. عوامل هرمونية،
5. اضطرابات الطمث،
6. الوراثة،
7. حالة عصبية (عض اللسان المستمر)،
8. المشروبات الكحولية،
9. إهمال الصحة الفموية،
10. التخريش الموضعي المزمن.

التشخيص: فحص سريري ومجهري.

التشخيص التفريقي: - الآفات الرضية،

- السرطان البشري،

- الحزاز المنبسط.

المعالجة:

1. إزالة جميع العوامل المخرشة،
2. الاعتناء بالصحة الفموية،
3. فيتامينات (أ، ب، ث)،
4. الإقلاع عن التدخين،
5. مراقبة الحالة.

Lingual Thyroid Nodule. العقيدة الدرقيّة اللسانية:

- عبارة عن وجود نسيج درقي في اللسان.
- جنينياً: تتشكل الغدة الدرقيّة عند جذر اللسان، وتتطور في نفس وقت تطوره. ثم تهجر الغدة إلى مكانها ويبقى مكان الهجرة بشكل قناة تستحيل وتتراجع في الحالة الطبيعيّة، لكن عندما لا يحدث هذا التراجع ويبقى جزء من القناة بالقرب من اللسان، يتشكل نسيج درقي فيه ونحصل على الحالة التي أمامنا.
- سريريّاً: نلاحظ كتلة عقيدية عميقة عند جذر اللسان، على الخط المتوسط، أمام الحليمات الكأسية التي توجد حول السبعة اللسانية.
- الحالة لا عرضية، لكن عندما تكون هذه الكتلة كبيرة فإنها تسبب عسرة بلع وتنفس ونزوف.
- ملاحظة: من الخطأ استئصال هذه الكتلة قبل التأكد من وجود الغدة الدرقيّة.