



يعد ميلان الحاجز الأنفي وتضخم القرنيات الأنفية أحد أكثر أسباب انسداد الأنف شيوعاً، ولكن في البداية لنعرف ما هو الحاجز الأنفي وماهي القرنيات؟

الحاجز الأنفي والقرنات الأنفية :

التشخيص
يتم فحص الأنف في العيادة بواسطة المنظار وفي بعض الأحيان
يتم عمل الأشعة المقطعية.

جراحة تعديل الحاجز الأنفي وتضخيم القرنيات الأنفية

هي أجزاء طبيعية في الأنف. الحاجز الأنفي هو الجدار الذي يقسم الأنف إلى الجانبين الأيمن والأيسر. توجد القرنيات الأنفية داخل الأنف بالقرب من الحاجز ويمر الهواء عند التنفس بين الحاجز الأنفي والقرنات.

انحراف الحاجز الأنفي:

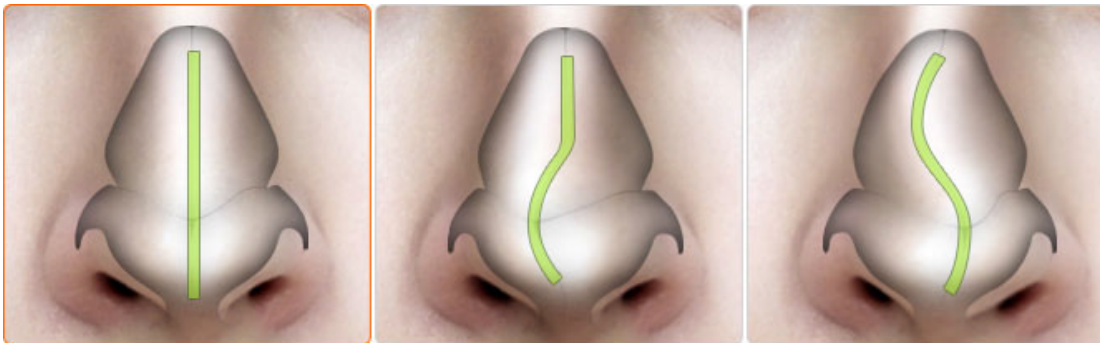
إذا كان الحاجز ملتوياً، فإنه يسمى الحاجز الأنفي المنحرف. يمكن أن يسبب انسداد أحد جانبي الأنف أو كليهما.

من الأعراض الأخرى:
الشخير، التهابات الجيوب الأنفية، نزيف الأنف المتكرر والصداع المزمن. في هذه الحالات، يمكن أن تساعد الجراحة في تصحيح الانحراف. من المهم تذكر أنه ليس كل من لديه حاجز أنفي منحرف يحتاج إلى جراحة. ولكن، يمكن أن تكون الجراحة مفيدة عندما يتسبب الحاجز المنحرف في ظهور أعراض.

تضخم القرنيات الأنفية:

القرنات الأنفية هي عبارة عن ثلاث أو أربع نتوءات عظمية على جانبي الأنف. تقوم القرنيات بترطيب الهواء وتكييف درجة حرارته. في حال تضخم القرنيات الأنفية والذي قد يكون خلقي أو نتيجة للحساسية المزمنة أو التهاب الجيوب الأنفية يمكن أن تؤدي إلى انسداد الأنف وما يصاحبه من أعراض مثل الشخير والتهابات الجيوب الأنفية.

كي القرنيات الأنفية تحت التخدير الموضعي
هو خيار مناسب في حال تضخم القرنيات متوسط الشدة والناجم عن تضخم الأغشية المخاطية للقرنية الأنفية. كما أنه الخيار المناسب في حال وجود إشكال بالقيام بعملية تحت التخدير الكامل.

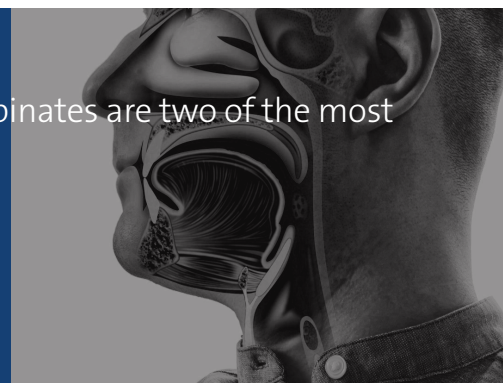


المراجع:

Orlandi RR, Kingdom TT, Smith TL, Bleier B, DeConde A, Luong AU, Poetker DM, Soler Z, Welch KC, Wise SK, Adappa N, Alt JA, Anselmo-Lima WT, Bachert C, Baroody FM, Batra PS, Bernal-Sprekelsen M, Beswick D, Bhattacharyya N, Chandra RK, Chang EH, Chiu A, Chowdhury N, Citardi MJ, Cohen NA, Conley DB, DelGaudio J, Desrosiers M, Douglas R, Eloy JA, Fokkens WJ, Gray ST, Gudis DA, Hamilos DL, Han JK, Harvey R, Hellings P, Holbrook EH, Hopkins C, Hwang P, Javer AR, Jiang RS, Kennedy D, Kern R, Laidlaw T, Lal D, Lane A, Lee HM, Lee JT, Levy JM, Lin SY, Lund V, McMains KC, Metson R, Mullol J, Naclerio R, Oakley G, Otori N, Palmer JN, Parikh SR, Passali D, Patel Z, Peters A, Philipott C, Psaltis AJ, Ramakrishnan VR, Ramanathan M Jr, Roh HJ, Rudmik L, Sacks R, Schlosser RJ, Sedaghat AR, Senior BA, Sindwani R, Smith K, Snidvongs K, Stewart M, Suh JD, Tan BK, Turner JH, van Drunen CM, Voegels R, Wang Y, 2021. Int Forum Allergy Rhinol. 2021 Woodworth BA, Wormald PJ, Wright ED, Yan C, Zhang L, Zhou B. International consensus statement on allergy and rhinology: rhinosinusitis. 33236525. PMID. 974;(7)12:Jul 2022. Erratum in: Int Forum Allergy Rhinol. 22741.alr/10.1002. doi. 739-213;(3)11;Mar



Deviation of the nasal septum and hypertrophy of the nasal turbinates are two of the most common causes of nasal obstruction



What are the septum and the turbinates?

The nasal septum and the nasal turbinates are natural parts of the nasal cavity. The nasal septum is the wall that divides the nose to the right and left sides

The turbinates are bones that are covered with the nasal lining known as mucosa. They are located inside the nose to the sides of the septum and air when breathing passes between the nasal septum and the turbinate.

Deviation of the nasal septum;

If the septum is twisted, it is called deviated nasal septum. It can cause blockage of one or both sides of the nose. Other symptoms include: snoring, sinus infections, frequent nosebleeds and rarely chronic headache.

It is important to remember that not everyone who has a deviated nasal septum needs surgery. However, surgery can be useful when a deviated septum causes symptoms.

Enlarged nasal turbinates

The nasal turbinates are three or four bony protrusions on either side of the nose. Turbinates moisten the air and adjust its temperature. In case of enlargement of the nasal turbinates it can lead to nasal obstruction and accompanying symptoms such as snoring and sinus infections.

Diagnosis

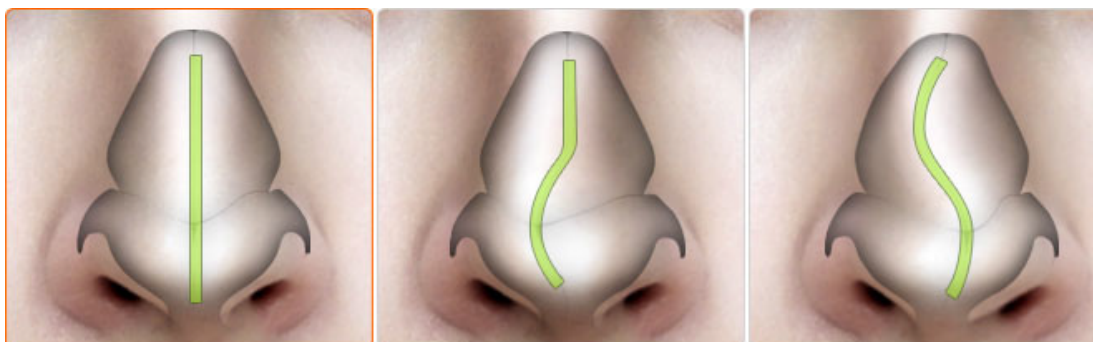
The examination of the nose in the clinic is carried out endoscopically and sometimes a CT scan is done.

Surgery to correct the nasal septum deviation and reduce the nasal turbinates:

Surgery may be indicated to alleviate the symptoms and avoid complications. The operation is a simple one-day and patient can return to work within one to two weeks.

Cauterization / coblation of the nasal turbinates* under local anesthesia

It is a suitable option in case of mild to moderate hypertrophy of the mucosa of the nasal turbinate. It's also an appropriate choice in case of difficulty in performing an operation under general anesthesia.



References

Orlandi RR, Kingdom TT, Smith TL, Bleier B, DeConde A, Luong AU, Poetker DM, Soler Z, Welch KC, Wise SK, Adappa N, Alt JA, Anselmo-Lima WT, Bachert C, Baroody FM, Batra PS, Bernal-Sprekelsen M, Beswick D, Bhattacharyya N, Chandra RK, Chang EH, Chiu A, Chowdhury N, Citardi MJ, Cohen NA, Conley DB, DelGaudio J, Desrosiers M, Douglas R, Eloy JA, Fokkens WJ, Gray ST, Gudis DA, Hamilos DL, Han JK, Harvey R, Hellings P, Holbrook EH, Hopkins C, Hwang P, Javer AR, Jiang RS, Kennedy D, Kern R, Laidlaw T, Lal D, Lane A, Lee HM, Lee JT, Levy JM, Lin SY, Lund V, McMains KC, Metson R, Mullol J, Naclerio R, Oakley G, Otori N, Palmer JN, Parikh SR, Passali D, Patel Z, Peters A, Philpott C, Psaltis AJ, Ramakrishnan VR, Ramanathan M Jr, Roh HJ, Rudmik L, Sacks R, Schlosser RJ, Sedaghat AR, Senior BA, Sindwani R, Smith K, Snidvongs K, Stewart M, Suh JD, Tan BK, Turner JH, van Druenen CM, Voegels R, Wang Y, Woodworth :doi. 739-213(3)11;Mar 2021. Int Forum Allergy Rhinol. 2021 BA, Wormald PJ, Wright ED, Yan C, Zhang L, Zhou B. International consensus statement on allergy and rhinology: rhinosinusitis .33236525 :PMID .974(7)12;Jul 2022. Erratum in: Int Forum Allergy Rhinol. 22741.alr/10.1002

