



إنسداد سقف الحلق باللحمية وحساسية الأنف من أسباب التهابات الأذن الوسطى
د.الغامدي: يكون العلاج جراحياً لإزالة السوائل إذا استمر وجود مشكلات في السمع لأكثر
من ثلاثة أشهر وقد يرافقها استئصال اللحمية



تنقسم الأذن تشريحياً إلى ثلاثة أجزاء هي: الأذن الخارجية، وتشمل صيوان الأذن والقناة السمعية الخارجية. والأذن الوسطى، وهي عبارة عن غرفة هوائية سداسية الأوجه وتشمل الطبلية، العضيّات الصغرى وهن المطرقة والسندان والركاب وتتصل بالحلق من خلال قناة تسمى قناة استاكيوس، والتي تقوم بوظيفتين أساسيتين، الأولى: ناقلة للإفرازات من الأذن الوسطى إلى الحلق، والثانية: المحافظة على ثبات ضغط الأذن الوسطى مقارنة بالضغط الجوي الخارجي.

والجزء الثالث من الأذن هو الأذن الداخلية والتي تتكون من القوقعة المسؤولة عن السمع والقنوات الهلالية المسؤولة عن الاتزان.

يصيب التهاب الأذن الوسطى جميع الأعمار ولكنه أكثر انتشاراً لدى الأطفال خاصة في فصل الشتاء نظراً لتعرض الطفل للأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي العلوي ولمعرفة أسباب وعلاج هذا الالتهاب أجرينا الحوار التالي مع الدكتور عبد الرحمن الغامدي استشاري أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة.

* د.عبد الرحمن... ما هو التهاب الأذن الوسطى وما هي أعراضها؟

- التهاب الأذن الوسطى مع السوائل أو (الأذن الصمغية) يعد من الأمراض الواسعة الانتشار والتي تصيب ثلث الأطفال في أحد مراحل حياتهم، وهذا المرض ينتج عن تجمع سوائل إما لزجة أو معكرة في تجويف الأذن الوسطى مما يؤدي إلى صمم توصيلي، أي أن هذه السوائل تؤدي إلى ضعف في وصول الصوت بشكل جيد إلى الأذن الداخلية.

ينتشر هذا المرض عند صغار السن وفي سن المراحل الابتدائية وقد يسبب صمم شديد قد يعيق تحصيلهم الدراسي وإذا أهمل علاجه قد يسبب التهابات الأذن الحادة والمتكررة أو انتقاب الطبلية أو ضعف سمع حسي في القوقعة، كما قد ينتج عنه تغيرات أبدية في الأذن الوسطى.

قد يصاب بهذا المرض كبار السن وغالباً ما يكون السائل لزجاً وتبدأ أعراضه بالصمم. قد يكون الصمم هو الشكوى الوحيدة للمريض، آلام في الأذن قد ترافق هذا الالتهاب المزمن ولكنها نادراً ما تكون شديدة، وأحياناً قد يرافق الصمم وآلام الأذن طنين وعدم توازن.

* وما هي أسباب التهاب الأذن الوسطى؟

- قد يكون هذا الالتهاب بسبب قصور في عمل قناة استاكيوس والتي غالباً ما تكون بسبب تضخم الناميات (لحميات سقف البلعوم) عند الأطفال، أما الكبار فقد يكون هذا القصور ناتجاً عن التهابات الأنف الناتجة عن الحساسية أو العدوى، ونادراً ما يكون بسبب أورام سقف الحلق الخبيثة. قد يكون هذا الالتهاب ناتجاً عن عدوى الأذن الوسطى الحاد إذا لم يتم علاجه بشكل جيد بالمضادات الحيوية.

تتجمع السوائل في الأذن الوسطى عندما يُهمل العلاج، وتحدث المضاعفات المعقدة. كما أن حساسية الأنف والتهاب الجيوب الأنفية قد يؤدي إلى قصور عمل قناة استاكياس.

العدد

اذهب



برقمي

وقد وجد أن هذا المرض ينتشر عند أبناء المدخنين والأطفال الذين لم يحصلوا على الرضاعة الطبيعية بشكل جيد وكذلك الأطفال الذين يقضون أوقاتهم في الحضانات النهارية.

هنالك أسباب أخرى يطول الحديث عنها وهي نادرة, كما أنه في كثير من حالات التهابات الأذن الوسطى مع السوائل يصعب معرفة السبب.

* ما طرق تشخيص التهاب الأذن الوسطى مع السوائل؟

- يتم الشك في هذا المرض عندما يعاني الطفل من ضعف في السمع أو آلام في الأذن أو إفرازات متكرره, وقد لا يلاحظ على الطفل أي شيء سوى ثقل السمع التدريجي وقد لا يبدي والدا الطفل اهتماماً لهذا الضعف ظناً منهم أنه عدم مبالاة أو غباء في طفلهم الذي يسمع بعض الأصوات التي يريدها ويرفض الانصياع للأوامر.

بينما يكون الواقع عكس ذلك تماماً حيث إن الطفل لا يتمكن من سماع الصوت لهذا لا يرد على أقاربه, أو أنه لا يسمع الصوت بشكل جيد لهذا فإن أفعاله تنعكس بشكل مغاير لما طلب منه, في المقابل فهو يحاول كما يحاول مرضى ضعف السمع من قراءة شفاه أقاربه أو تخمين ما يطلب منه مما يوقعه في حرج أو حتى توبيخ من أقاربه مما يولد لديه سلوك عدواني أو انطوائيه في البيت والمدرسة وهذا بمجمله يزيد الحالة سوءاً أو عدم عناية له من قبل أقاربه ومعلميه.

بعد أن يستمع الطبيب إلى شكوى أقارب المريض يقوم بفحص الأذن ويلاحظ الطبيب تغير لون الطبلة إلى اللون الأصفر الداكن مع وجود السوائل في الأذن الوسطى, كما أن تغير وضع الطبلة بروزاً أو رجوعاً ووضوح الأوعية الدموية الممتدة على طبلة الأذن يؤكد هذا التشخيص.

قد يستعين الطبيب بالشوكة الرنانة والتي تظهر الصمم التوصيلي بالإضافة إلى إجراء اختبار لضغط الأذن يوضح أن منحنى مقاومة الصوت في الأذن سالب أو مسطح.

قد يجري الطبيب أشعة للتأكد من حجم النامية (لحمية سقف البلعوم) لدى الأطفال الصغار, أما الكبار منهم فيتم ذلك باستخدام المنظار عن طريق الأنف حيث إنه يجنب الطفل الأشعة ويعطي صورة أدق لحجم النامية وعلاقتها بفتحة قناة استاكيوس.

كما أن المنظار مفيد جداً للكبار, فبالإضافة إلى الفوائد السابقة فإنه يمكن الطبيب من التأكد من التشخيص بالإضافة إلى تمكنه للطبيب من أخذ عينة للتأكد من عدم وجود أورام في سقف البلعوم.

* وما طرق العلاج لهذا الالتهاب؟

- الوقاية خير من العلاج وهنا ينصح بتجنب الأسباب السابقة الذكر والمأدية لهذا المرض, كما أن معرفة أقارب المريض بحالته وتقبلهم لعلاجها يعد نصف العلاج.

قد يكون من الصعب على الطبيب إقناع أقارب الطفل أنه يعاني من ضعف السمع الناتج عن تجمع هذه السوائل في الأذن الوسطى وأنه ليس غيباً أو غير مبالٍ بما يطلب منه.

ومما يؤكد لأقارب المريض وجود مشكلة في السمع أنهم يؤكدون أن الطفل يرفع صوت التلفاز ولا يتمكن من الرد على الهاتف والتحدث فيه بشكل جيد.

قد يتحسن هذا المرض عند الأطفال تلقائياً ولكن يجب وضع الطفل تحت العناية الخاصة في البيت والمدرسة ومراجعة الطبيب لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر يتم بعدها تقرير حاجة المريض للمتابعة بعد فترة أطول عند اختفاء السوائل أو اللجوء للجراحة.

قد يستعين الطبيب ببعض بخاخات الأنف التي تحوي على الكورتيزون والذي يفيد في التقليل من التهابات الأنف المزمنة كما أنه قد يصغر الناميات والذي بدوره قد يساعد على عمل قناة استاكيوس بشكل جيد ومن ثم زوال السوائل.

بينما لم يثبت علمياً أن لمضادات الهستامين ومذوبات البلغم أي فائدة في علاج التهابات الأذن الوسطى, وإذا استمر وجود مشكلات في السمع لأكثر من ثلاثة أشهر أو عانى المريض من تردد الألم وتعاود التهابات الأذن الحادة فيجب أن يقوم الطبيب بالعمل على التدخل الجراحي.

* وكيف يكون التدخل الجراحي؟

ينزعج الوالدان من هذا التعبير (التدخل الجراحي) مع كونه من أشهر العمليات على مستوى العالم ناهيك عن سرعته وبساطته بالإضافة إلى نتائجه السريعة وندرة مضاعفاته.

التدخل الجراحي يكون غالباً بالتخدير البسيط بالكمامة ومن ثم يتم فتح الطبلية باستخدام المكبروسكوب.

يتم شفط السوائل (السمع) ويوضع أنبوب تهوية صغير جداً في فتحة الطبلية فيقوم الأنبوب بتهوية الأذن الوسطى من ثم يقضي على السوائل والصمم.

وقد وجد أن التهابات الأذن الوسطى تقل بشكل ملحوظ بالإضافة إلى قصر مدة الالتهاب كما أن وجود أنبوب يسهل علاج أي التهاب في الأذن الوسطى بقطرات الأذن دون الحاجة إلى المضادات الحيوية عن طريق الفم.

بعد عملية وضع الأنابيب يعيش المريض حياة طبيعية ما عدا تجنبه لدخول الماء إلى الأذن الوسطى باستخدام قطنة عليها فالزلين عند الاستحمام ولا يمنع من مزاوله أي نشاط أو رياضة، ويسمح بالسباحة بعد وضع الأنابيب ولكن بعد سد الأذن ودون مزاوله الغطس.

يبقى الأنبوب في الأذن لفترة متفاوتة وغالباً ما تكون من ستة أشهر إلى سنتين.

وبعد أن تقوم الأذن بطرد الأنبوب تلتحم الطبلية بنفسها دون تدخل جراحي، في حالات قليلة قد ترجع سوائل الأذن مرة أخرى وتتطلب وضع أنابيب. وإذا تكرر هذا المرض فقد يضع الطبيب أنابيب طويلة الأمد والتي قد تحتاج إلى العملية لإزالتها. وقد تؤدي إلى ثقب في الطبلية يستوجب رقعته.

في بعض الحالات يتم استئصال النامية (لحمية الأطفال) إذا كانت كبيرة، وقد أوضحت الأبحاث أن إزالة اللحمية يساعد على زوال التهاب الأذن مع السوائل.

* وما هي الإرشادات لمرضى التهاب الأذن الوسطى؟

- يجب أن يعي الأهل أن التهابات الأذن الوسطى تنتج في الغالب عن تضخم في الناميات (اللحميات) أو إلى عدم اكتمال علاج التهاب متكرر سابق في الأذن الوسطى، وفي حالة خروج الصديد من القناة السمعية فهذا دليل على أن طبلية الأذن قد انفجرت بسبب ضغط الصديد المتجمع خلف الطبلية والنتاج عن التهاب الأذن الوسطى، لكن إذا عولجت بالشكل الصحيح ووروعي الالتزام بإرشادات الطبيب المعالج، فإن طبلية الأذن تعود لتلتئم ثانية، وإذا كان هنالك ثقب في طبلية الأذن يجب أن يراعي الأهل عدم دخول الماء إلى الأذن وذلك من خلال وضع قطنة مبللة بالفالزولين أو كريم اليدين عند الاستحمام أو غسل الرأس أو وضع سداة خاصة لهذه الغاية متوفرة في الصيدليات.

أما إذا كان السبب المؤدي إلى حدوث التهابات الأذن الوسطى المتكررة هو تضخم اللحميات (الناميات) خلف أنفيه فقد يستفيد المريض من بعض الأدوية للأنف التي تساعد في ضمور اللحمية وعمل قناة استناكيوس، أما في عدم استجابة المريض لهذه المحاولات فلا مجال للعلاج بالأدوية حيث من الضروري إزالة الناميات جراحياً.



الطقس

أوقات الصلاة

كاريكاتير

المنتدى الهاتفي

كتاب وأقلام

بريدنا الإلكتروني

تعليقات وآراء
ما رأيك في موقعنا؟

الأخبار المقروءة

جوال الخدمة موبايل

الخدمة على كفاك