

چگونه از گوش های خود مراقبت کنیم؟

How to Take Care of Our Ears?

اگرچه اکثر افراد اهمیت حس شنوایی را پس از حس بینایی در نظر می گیرند، لکن حس شنوایی مهم ترین حس انسان است. فردی که ناشنوا متولد می شود، در صورت عدم درمان مناسب و به موقع، توانایی تکلم نخواهد داشت زیرا کلمه ای در مغز وی ذخیره نمی شود تا بتواند صحبت کند. به همین علت، معمولاً واژه لال در کنار کر قرار می گیرد که مربوط به ناشنوایی از بدو تولد است. در این مقاله اصول مراقبت صحیح از گوش ها و تصورات نادرست متداول در ارتباط با این موضوع، بررسی شده است.

نحوه نظافت گوش

به عنوان یک اصل کلی، گوش و مجرای گوش نیاز به تنظیف مرتب ندارند. در بدن انسان مکانیسمی وجود دارد که سلول های مرده پی در پی همراه با جرم از داخل مجرا به خارج آن در حال حرکت و تخلیه هستند. لذا جز در مواردی که اختلال آناتومیک درون مجرا وجود دارد یا به عللی مانند پسروربازیس ترشح کانال گوش بیشتر می شود، تمیز کردن مرتب کانال گوش توصیه نمی شود. تا زمانی که جرم گوش برای فرد کاهش شنوایی ایجاد نکرده است، نیاز به تمیز کردن گوش نیست. تنها در صورتی که جرم مانع دیدن پرده تمپان گوش باشد، نیاز به معاینه کامل و دقیق پرده تمپان است.

استفاده نکردن از گوش پاک کن برای تمیز کردن جرم گوش

جرم گوش به واسطه ترکیب اسید چرب دارای دو عملکرد مهم برای گوش است. جرم گوش محیط را مقداری اسیدی می کند، بنابراین قارچ ها و بعضی میکروب ها، به خصوص پسودومونا که حساس به محیط اسیدی است، رشد نمی کنند. همچنین، جرم گوش پوست کانال گوش را چرب می کند که در صورت تمیز کردن مکرر آن باعث خشکی پوست و به دنبال آن خارش مقاوم به درمان کانال گوش می شود. در نتیجه، عدم استفاده از گوش پاک کن باید به بیماران توصیه شود.

تأثیر صدای بلند بر شنوایی

امروزه به واسطه شلوغ شدن شهرها و آلودگی صوتی و همچنین استفاده از هدفون و هندزفری صدمه صوتی به گوش شایع شده است. البته مشاغل پر سر و صدا نیز در این مورد سهم عمده ای دارند. افرادی که در این موقعیت ها قرار می گیرند، به علت مواجهه مزمن و طولانی با شدت بالای صوت، بدون احساس درد گوش و یا احساس کم شنوایی، دچار کاهش شنوایی تدریجی از نوع حسی-عصبی می شوند. این افراد با علامت وزوزهای آزاردهنده گوش به پزشک مراجعه می کنند که در این زمان حداقل حدود ۳۰ دسی بل شنوایی خود را از دست داده اند که قابل برگشت نیست. طبق استاندارد حداکثر شدت ۹۰ دسی بل به مدت هشت ساعت قابل تحمل است و به ازای افزایش تنها ۵ دسی بل این زمان نصف می شود.

اهمیت عفونت های مزمن گوش

عفونت های مزمن گوش همراه با درد نیست و متأسفانه افراد در مراحل پیشرفته یا همراه با عارضه به پزشک مراجعه می کنند. عفونت گوش و پارگی پرده تمپان که بیشتر از سه ماه طول کشیده باشد با دارو قابل درمان نیست و عمل جراحی ترمیمی تنها راه درمان قطعی است. اگر افراد در مراحل ابتدایی به متخصص مراجعه کنند، آسیب به ساختارهای گوش داخلی و میانی کمتر و نتیجه عمل جراحی بهتر خواهد بود. همچنین، مراحل عمل جراحی کمتر است. از عوارض مهم عفونت های گوش می توان به فلج عصب فاسیال، عفونت های مغزی، ترومبوز سینوس های مغزی، سرگیجه و افت شنوایی حسی عصبی اشاره کرد.

در این قسمت، گزارش یک نمونه از عفونت های گوش ارائه شده است. خانمی ۶۵ ساله با شکایت فلج عصب فاسیال تدریجی در یک هفته به پزشک مراجعه کرده بود که در بررسی ها بیمار سابقه عفونت مزمن گوش را از دوران جوانی خود بیان کرد.



Corresponding author:
Navid Nourizadeh; MD

E-mail: NourizadehN@mums.ac.ir

نویسنده مسئول: دکتر نوید نوری زاده؛

فلوشیپ اتولوژی و نورواتولوژی، متخصص گوش و حلق و بینی، استادیار گروه گوش و حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

How to cite this article:
Nourizadeh N. How to Take Care of Our Ears? *J Mashad Med Council* 2016;20:78-9

ایلیال به گوش میانی است، نشان داد. پس از بررسی سی تی اسکن بیمار، به جز تخریب سلول‌های ماستوئید و ایجاد یک حفره بزرگ در ماستوئید چیز دیگری مشاهده نشد. بیمار بعد از انجام مقدمات جراحی و گرفتن مشاوره‌های لازم تحت عمل جراحی قرار گرفت. یک توده کلسنتاتومی همراه با تورم عصب فاسیال در ناحیه تیمپانیک عصب با تورم عصب در آن ناحیه مشهود بود که عمل دکومپرسیون عصب حدود ۵ میلی‌متر پروگزیمال و دیستال عصب انجام شد. در نتیجه، بافت پاتولوژیک از ماستوئید، گوش میانی و روی عصب فاسیال تمیز شد. تصویر شماره ۱ فلج عصب فاسیال محیطی در حد کامل را پس از عمل جراحی نشان می‌دهد. برگشت نسبی در عملکرد عصب صورت بیمار، به‌خصوص در نیمه تحتانی صورت، پس از نه ماه مشاهده شد. لکن علی‌رغم بی‌حرکتی ابروها تونوسیتة عضلات یک سوم فوقانی حفظ شد که سبب عدم تقارن در ابروها در حالت استراحت شده بود.

زمان مناسب برای مراجعه به متخصص گوش، حلق و بینی
در صورت مشاهده درد گوش، کاهش شنوایی ناگهانی، کاهش شنوایی تدریجی، وزوز گوش، ترومای گوش، فلج عصب صورت، سرگیجه، ترشح از گوش، ایجاد ضایعه پوستی روی اوریگول (لاله) گوش و زخم گوش که بیش از دو هفته طول کشیده و بهبود نیافته است، بیمار باید به متخصص گوش، حلق و بینی مراجعه کند.



تصویر ۱. فلج عصب فاسیال محیطی

نتیجه معاینه اتوسکوپ وی یک اتوره با بوی بسیار بد بود که پس از تمیز کردن، نتایج پاتولوژی کلسنتاتوم را که همان تهاجم بافت

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید و به شماره پیامک مجله (۳۰۰۰۷۸۳۸) ارسال فرمایید.

کد مقاله: ۷۱۱۰ نحوه امتیازدهی: امتیاز - شماره مقاله

References

1. Brany JA, Ruckenstein MJ. Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015. Chapter 137, Infections of the External Ear; P.2115-22.
2. Lee DJ, Roberts D. Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015. Chapter 138, Topical Therapies for External Ear Disorders; P.2123-38.
3. Lonsbury-Martin BL, Martin GK. Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015. Chapter 152, Noise-Induced Hearing Loss; P.2345-68.
4. Budenz CL, El-Kashlan HK, Shelton C, Aygun N, Niparko JK. Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015. Complications of Temporal Bone Infections; P.2156-76.