

## التهاب الأذن الوسطى الحاد

### Acute Otitis Media

يعتبر التهاب الأذن الوسطى الحاد شائعاً ويكون أحياناً ثنائي الجانب. يصاب معظم الأطفال بواحدة أو أكثر من نوبات التهاب الأذن الوسطى الحاد قبل بلوغهم سن الثانية من العمر. وقد يتبع التهاب الطريق التنفسي العلوي الحاد ويمكن أن يكون فيروسياً أو بكتيرياً. الالتهاب الفيروسي قصير الأمد (١-٢ يوم) وعادة ما يترافق مع مظاهر عامة لالتهاب الطريق التنفسي العلوي، مثل التهاب البلعوم وسيلان الأنف.

### الأعراض

#### Symptoms

قد يكون ألم الأذن قليلاً في الحالات الخفيفة، ولكنه عادة ما يكون شديداً وناهماً. قد يبكي الطفل ويصرخ بشدة حتى تشتت طيلة الأذن. عندها يزول الألم ويعود الهدوء للطفل.

### الصمم

#### Deafness

يحدث الصمم دائماً في التهاب الأذن الوسطى الحاد. ويكون توصيلياً في طبيعته

ويرافق مع الطنين. قد تكون بداية الشكوى عند البالغين على شكل نقص سمع وطين.

### العلامات

#### Signs

#### ارتفاع الحرارة Pyrexia

يكون الطفل متورد اللون ومريضاً. ويمكن لدرجة الحرارة أن ترتفع حتى ٤٠

مشوية.

#### الإيلام Tenderness

يكون هناك بعض الألم عادة عند الضغط على عظم الخشاء.

#### غشاء الطبلة The Tympanic Membrane

يختلف مظهر غشاء الطبلة وفقاً لمرحلة الالتهاب (الشكل رقم ٩.١). في

الالتهاب الباكر يكون غشاء الطبلة أحمر اللون، ثم يصبح متوتراً ومحدباً وقد ينتفخ



الشكل رقم (٩.١). مظهر طبلة الأذن في التهاب الأذن الوسطى الحاد.

مع حدوث سيلان قيحي. السيلان المخاطي (اللزج) من الأذن يعني أن هناك انتقاباً في طبلة الأذن. لا توجد غدد مخاطية في قناة السمع الخارجية. يمكن أن يكون تنظير الأذن وتفسير ما يرى صعباً في الطفل غير المتعاون.

#### المرضيات

#### Pathology

التهاب الأذن الوسطى الحاد هو التهاب الغشاء المخاطي لكامل قلع الأذن الوسطى وقناة أوستاكيوس، والجوف الطبلي، والخلايا الهوائية الخشائية. الجراثيم المسؤولة عن التهاب الأذن الوسطى الحاد هي : العقديات الرئوية ٣٥%، والمستدميات النزلية ٢٥%، والموراكسيلا النزلية ١٥%، قد تكون المكورات العقدية زمرة A والمكورات العنقودية مسؤولة عن الالتهاب أيضاً.

يكون تتابع الأحداث في التهاب الأذن الوسطى الحاد على الشكل التالي :

- ١- تفزرو العوامل الممرضة الغشاء المخاطي محدثة التهاباً، ووذمة. وتتحه وأخيراً تقيحاً.
- ٢- تغلق الوذمة تغير أوستاكيوس، مما يمنع التهوية وخروج السوائل.
- ٣- يزداد الضغط الناجم عن القيح، مؤدياً إلى بروز الطبلة وانتقابها.
- ٤- تشفى معظم الحالات بشكل تام. وعدد قليل يؤدي إلى مضاعفات (انظر الفصل الحادي عشر) أو إلى انتقاب دائم.

#### العلاج

#### Treatment

#### المسكنات Analgesics

يعتبر التسكين الجيد أمراً ضرورياً. التهاب الأذن الوسطى مؤلم بشدة ويسبب

بوساً شديداً، قد تكون المسكنات البسيطة - كالأسبرين و الباراسيتامول - كافية ولكن باستخدام جرعات جيدة. تجنب استخدام الأسبرين في الأطفال بسبب الإصابة بمتلازمة ري.

#### المضادات الحيوية Antibiotics

توصف المضادات الحيوية بشكل شائع ولكن يجب التأكيد على الاحتفاظ بها وعدم استخدامها على الأقل في المراحل الباكرة حيث إن الغالبية العظمى من الحالات تتراجع ذاتياً، وعادة ما تكون فيروسية. يحرص الاستخدام الواسع للمضادات الحيوية على تطور المقاومة الجرثومية. يعطي بعض الأطباء العاميين وصفة بحيث تصرف من قبل ذوي المريض فقط في حال عدم تحسن الطفل خلال يوم أو نحو ذلك (الإعطاء الآمن للمضاد الحيوي أو "SNAP") يمكن أن يعالج الالتهاب الفيروسي الحثيف بهذه الطريقة ولكن تذكر أن التهاب الأذن الوسطى يبقى مرضاً هاماً مع مضاعفات كامنة قد تكون مدمرة. تأكد من أنك قادر على رؤية المريض من أجل المتابعة وإذا كنت غير واثق من ذلك فلا تتردد في استخدام المضادات الحيوية. ما زال البنسلين والسيفالوسبورين مثل السيفاكلور الحيار الأول في العلاج. لا توجد حاجة لاستخدام السيفالوسبورينات الغالية الثمن من الجيل الثالث والرابع في علاج الحالات البسيطة في التهاب الأذن الوسطى.

#### خزعة طبلة الأذن Myringotomy

ينطوي هذا الإجراء على إحداث ثقب صغير في طبلة الأذن - ونادراً ما يكون ضرورياً - عندما يبقى بروز غشاء الطبلة بالرغم من المعالجة الكافية بالمضاد الحيوي أو عند حدوث المضاعفات. يجب أن يجري تحت التخدير العام في غرفة العمليات عن طريق جراح الأنف والأذن والحنجرة. قد تكون الأذن في حالة سيلان عند مشاهدة المريض لأول مرة - خزعة طبيعي لطبلة الأذن.

### العلاج الإضافي

#### Further Management

لا يعتبر التهاب الأذن الوسطى الحاد شافياً حتى يعود السمع ومظهر غشاء الطبلة إلى الوضع الطبيعي.

إذا لم يحدث الشفاء المتوقع:

- ١- وجود التهاب في الأنف، أو الجيوب الأنفية أو البلعوم الأنفي.
- ٢- التهاب منخفض الدرجة في الخلايا الهوائية الخشائية.

### التهاب الأذن الوسطى الحاد المتكرر

#### Recurrent Acute Otitis Media

بعض الأطفال معرضين للإصابة بحالات متكررة لالتهاب الأذن الوسطى الحاد. حيث يسبب هذا ضائقة شديدة لكل من الوالدين والأطفال. لكنه يزول مع نمو الطفل. الرضاعة الطبيعية وتجنب التدخين السلبي يساعد في حماية الأطفال. بشكل نادر جداً قد يكون هناك اضطراب مناعي يحتاج إلى التقييم. في حال استمرار النوبات. يمكن لإدخال أنبوب التهوية أو المعالجة طويلة الأمد بجرعة قليلة من المضادات الحيوية أن تقي من تكرار الالتهاب.

#### نقاط سريرية هامة Clinical Practice Points

- لا فائدة من القطرات الأذنية في التهاب الأذن الوسطى الحاد في حال سلامة غشاء الطبلة.
- استخدام المسكنات بشكل كاف أمر أساسي.
- إذا احتفظت باستخدام المضادات الحيوية. تأكد من أمكائية معاناة المريض بعد ٢٤ ساعة.
- يحفز التدخين السلبي إلى إصابة الأطفال بالتهاب الأذن الوسطى.



## التهاب الأذن الوسطى المزمن

### Chronic Otitis Media

قد يبقى انتقاب طبلة الأذن والسيلان بعد الالتهاب الحاد للأذن الوسطى. يعبر عن هذا بالتهاب الأذن الوسطى المزمن، يؤدي ذلك إلى عدوى مختلطة مع أذية إضافية لأجزاء الأذن الوسطى، مع صمم توصيلي يزداد سوءاً بشكل تدريجي. العوامل المسببة لالتهاب الأذن الوسطى المزمن موجودة في الصندوق رقم (١٠،١). التمييز مع السيلان - أو التهاب الأذن الوسطى المزمن (CSOM) - يمكن تصنيفه كما في الصندوق رقم (١٠،٢).

الصندوق رقم (١٠،١). أسباب التهاب الأذن الوسطى.

- ١- المعالجة المتأخرة أو غير الكافية لالتهاب الأذن الوسطى الحاد .
- ٢- عدوى الطريق الفوائي العلوي .
- ٣- ضعف مقاومة الجسم، كما في سوء التغذية، و فقر الدم، و الاضطراب الحاصي .
- ٤- عدوى سريعة الانتشار مثل : الحصبة .

الصدوق رقم (١٠٠٧). أنواع التهاب الأذن الوسطى المزمن.

١- إصابة الغشاء المخاطي مع انقلاب طبلة الأذن (آمن نسبياً)

٢- عظمي : أم التهاب العظم

ب) الورم الكولستروني - عبارة عن صيب جلدي يؤدي إلى ثغر الأذن الوسطى

والتي الجذوة بما فيها السحايا .

### الأذن المثقوبة

#### The Perforated Ear

قد يكون انقلاب طبلة الأذن بدون أعراض ، إذا كان وحيد الجانب ، لهذا فإن نقص السمع التوصيلي البسيط نسبياً قد يؤدي إلى شكوى بسيطة أو يكون بدون شكوى. قد تسيل الأذن أثناء التهاب الطريق التنفسي العلوي أو عند تلوثها بالماء ، بعد السباحة مثلاً. يوجد لدى بعض المرضى التهاب مخاطي مستمر (التهاب الأذن الوسطى المزمن النشط "ت. ه"). في هذه الحالات قد يكون هناك إلتان في الأنف أو البلعوم يجب الانتباه إليه في حال عدم شفاء الأذن. سوف تسيل الأذن ويكون السيلان عادة غزيراً ومخاطياً. قد يكون الانقلاب كبيراً (الشكل رقم ١٠٠١). أو صغيراً جداً بحيث لا يمكن رؤيته. يساعد استخدام شوط قصير الأمد من قطرات المضادات الحيوية في تخفيف سيلان الأذن ، لكن العديد من المستحضرات الملائمة تحتوي على الأماينوجلوكوسايد الذي قد يسبب الصمم ، لهذا السيروفلوكساسين أفضل. كما تستخدم المضادات الحيوية الجهازية بشكل أقل. ليس من المنطق الاستمرار على أشواط مطولة من المضادات الحيوية الموضعية.

تعتمد المعالجة بشكل أساسي على التنظيف الجيد والمنتظم للأذن. يمكن

للانتهاب الصغير أن يلتئم. يؤدي استمرار العدوى إلى نخر العظم (التهاب الأذن الوسطى المزمن العظمي) ويمكن للعدوى أيضاً أن تنتشر أبعد من الأذن، كالانتشار داخل القحف مثلاً. المضاعفات الخطيرة نادرة جداً ولكن إذا تركت الحالة دون علاج فإنها قد تسبب صمماً دائماً أو عدوى داخل القحف. إذا تجمعت الظهارة المخزنية (الحرشفية) للجلد ضمن الأذن الوسطى "التسوس" يمكن لها أن تخرب البنى المجاورة مؤدية إلى مضاعفات خطيرة. قد تكون المعالجة الجراحية ضرورية، خاصة إذا كان هناك مرضاً عظميةً أو تسوس.



الشكل رقم (١٠، ١). التهاب مركزي واسع في طبلة الأذن. يرى من خلاله بقعة المطرقة و النسيان الطويل للمسدان مرخص من قبل يارحلي.

### توقيع طبلة الأذن

#### Myringoplasty

يمكن أخذ الجراحة بعين الاعتبار، عند وجود ثقب جاف لكنها ليست إلزامية، توقيع طبلة الأذن هو إصلاح انتهاب طبلة الأذن. تم استخدام العديد من الأنسجة

كطعم ولكن الأكثر شيوعاً في الاستخدام هو صفاق العضلة الصدغية الذاتي، والذي يؤخذ من فوق أذن المريض مباشرة. نسبة النجاح لهذه العملية عالية جداً.

### التهاب الأذن الوسطى المزمن " العظمي " أو ورم كولسترولي (العسوس)

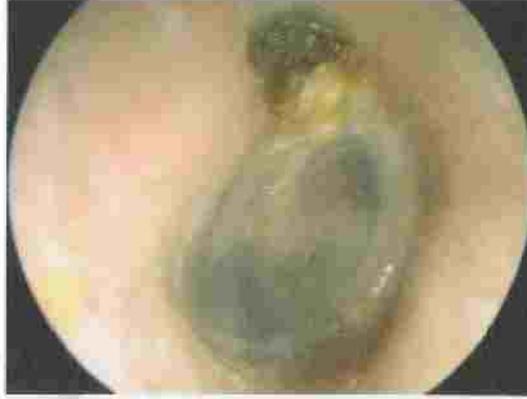
#### Bony CSOM or Cholesteatoma

يشتمل العظم المصاب في هذا النوع من التهاب الأذن الوسطى المزمن على الحلقة العظمية، وعظيمات الأذن الوسطى، والخلايا الهوائية الحشائية، والجدران العظمية للعلية، ومدخل الغار والغار الحشائي. يكون الانتقاب خلفياً علوياً، (الشكل رقم ١٠،٢) أو في الجزء الرخو (غشاء شراينل) (الشكل رقم ١٠،٣). غالباً ما يكون السيلان ضئيلاً لكنه مستمر عادة، وقد يكون ذا رائحة كريهة.

هناك مظاهر أخرى لهذا النوع من التهاب الأذن الوسطى المزمن (CSOM) :

- ١- نسيج حبيبي نتيجة لالتهاب العظم. أحمر ساطع ونازف عند اللمس.
- ٢- سليلات أذنيه مؤلفة من نسيج حبيبي، والتي يمكن أن تملأ الجرى وتظهر في نهايته الخارجية.

٣- الورم الكولسترولي. يتكون من ظهارة حرشفية ضمن الأذن الوسطى يؤدي إلى تراكم البقايا المتقرنة. وهذه تظهر من خلال ثقب الطبلة كتشور متقرنة، وتكون بيضاء اللون وذات رائحة كريهة. يكبر الورم الكولسترولي ويسبب أذية البنى المجاورة، مثل السحايا، العصب الوجهي والقنوات الهلالية. الورم الكولسترولي قاتل بشكل كامل إذا لم يعالج.



الشكل رقم (١٠,٤). قشور في الجزء الخلفي من الطبلة تفرغ وجود ورم كوليسترولي "المسوس" (مرخص من ياردي).



الشكل رقم (١٠,٣). تآكل في عظم العلية يوضح الورم الكوليسترولي "المسوس" (مرخص من ياردي).

### علاج النوع العظمي من التهاب الأذن الوسطى المزمن Treatment of Bony-Type CSOM

- ١- التنظيف المنتظم للأذن في الحالات الباكرة من الالتهاب العظمي الحلقي قد يكون كافياً لمنع تطور المرض ، ولكن مثل هذه الحالات تحتاج إلى متابعة لصيقة.
- ٢- التنظيف بالشفط واستخدام المجهر. يمكن أن يفرغ الجيب الكولسترولي الصغير، ومن ثم الحصول على أذن جافة.
- ٣- يعتبر حج الخشاء ضرورياً بشكل دائم تقريباً في الكولستيتوما المؤكدة. وتعتبر من العمليات الكبرى حيث تُفتح الخلايا الخشائية، ويزال الورم الكولسترولي والنسيج المرضي من الأذن الوسطى والخشاء (الشكل رقم ١٠,٤).



الشكل رقم (١٠,٤). حج الخشاء الجداري المعدل. لاحظ شكل الجوف الورد الناتج عن القناة الحلالية الوحشية (أزرق).

**نقاط سريرية عملية Clinical Practice Points**

- انتقَاب خِشَاء العِطْبَلَة مِنْ دُون أَيَّة مَضَاعِفَات قَدْ لَا يَحْتَاج لَأَيَّة مَعَالِجَة.
- النِّعْطَة الْأَسَاسِيَّة فِي مَعَالِجَة سَيْلَان الْأُذُن هُوَ التَّنْظِيف الْجَيِّد وَ الْمُنْتَظَم لِلْأُذُن.
- الْوَرْم الْكَوْلِسْتِرُولِي قَاتِل بِشَكْل كَامِن إِذَا نَمَّ يَمَالِج.