



NoPV



در مورد

عفونت گوش میانی

چه می دانید؟

پمفلت آموزشی مددجو

تابستان ۱۳۹۹

◆ موقع دوش گرفتن یا شامپو زدن به موها یک گلوله‌ی پنبه‌ای آغشته به وازلین طبی در گوش گذاشته شود.

تغذیه:

◆ مایعات فراوان، مخصوصاً در هنگام تب بنوشید.
◆ رژیم غذایی پر پروتئین شامل: گوشت و تخم‌مرغ، لبنیات و حبوبات توصیه می‌شود.

دارو درمانی:

◆ در صورت وجود درد از مسکن استفاده کنید.
◆ در صورت تجویز آنتی‌بیوتیک آنرا به موقع و طبق دستور استفاده کنید و در صورت بروز واکنش‌های حساسیتی به پزشک مراجعه کنید.

جهت دسترسی به مطالب آموزش سلامت و دانلود
پمفلت‌های آموزش به بیمار

و یا <http://ziaeian.ir>

<http://help.tums.ac.ir>

جهت ارائه پیشنهاد و انتقاد

Ziaeian@tums.ac.ir

عوارض احتمالی:

سوراخ شدگی دائمی پرده‌ی صماخ و ناشنوایی، فلج عصب صورتی، آبسه مغز و اطراف گوش، کم شنوایی، کلستاتوم (رشد رو به داخل پوست لایه‌ی خارجی پرده صماخ به سمت گوش میانی).

درمان:

★ ساکشن دقیق زیر میکروسکوپ.

★ تجویز آنتی‌بیوتیک، به صورت قطره یا پودر، در صورت بروز عوارض بیماری آنتی‌بیوتیک وریدی یا خوراکی تجویز می‌شود.

★ خارج کردن استخوان ماستوئید، ترمیم استخوانچه‌ها، گذاشتن لوله‌ی تهویه در گوش در موارد خاص.

بررسی تشخیصی در هر سه نوع اوتیت میانی شامل علایم بالینی و معاینه گوش با اتوسکوپ می‌باشد.

آموزش به بیمار و خانواده:

فعالیت:

◆ جهت کاهش درد، استراحت در بستر و کاهش حرکات سر در صورت وجود سرگیجه توصیه می‌شود.

عفونت گوش میانی و یا **اوتیت مدیا** به عفونت عمده و ویروسی دستگاه تنفسی فوقانی اطلاق می‌گردد که باعث اختلال در عملکرد شیپور استاش شده و عفونت از طریق آن به طرف گوش میانی پیشرفت کرده و باعث عفونت گوش میانی همراه با موکوس و ترشحات چرکی می‌شود.

شیوع:

در کودکان از ۶ ماهگی تا ۳ سالگی شایع است.

اوتیت حاد میانی:

معمولاً کمتر از ۶ هفته طول می‌کشد و عامل بیماری‌زا بواسطه‌ی نارسایی لوله‌ی استاش وارد گوش میانی می‌شود. ویروس‌ها می‌توانند از طریق ترشحات آلوده‌ی حلق و بینی به لوله‌ی استاش و از طریق پارگی پرده‌ی صماخ به گوش میانی وارد شوند. ترشحات چرکی معمولاً در گوش میانی وجود دارد، نقص در پرده‌ی صماخ یا زنجیره‌ی استخوانچه‌ها، موجب اختلال در هدایت امواج صوتی شده و ناشنوایی هدایتی ایجاد می‌نماید.

علائم:

درد، خروج ترشحات از گوش، کاهش شنوایی، تب، سردرد، ناخوشی، تهوع، استفراغ و سرگیجه‌ی مختصر.

عوارض احتمالی:

اوتیت میانی سروزی، ناشنوایی دایمی، آبسه‌های اطراف گوش، آبسه‌ی مغزی، مننژیت و ...

مراقبت:

استراحت، استفاده از کمپرس سرد.

درمان:

در درمان زودرس آنتی‌بیوتیک درمانی، داروهای ضد درد و ضد احتقان بکار رفته و در صورت لزوم لوله‌ی تهویه در گوش، برای خروج ترشحات از طریق جراحی گذاشته می‌شود.

اوتیت میانی سروزی:

یکی از علل اصلی کاهش شنوایی در کودکان است و به دنبال اوتیت حاد میانی بوجود می‌آید. این حالت ممکن است به علت آلرژی، عفونت، ضربه‌های فشاری و بزرگ شدگی لوزه سوم، سینوزیت مزمن، تومورها، اختلالات کام و درمان ناکافی اوتیت مدیا بوجود آید.

علائم:

کاهش شنوایی، سنگینی و احتقان در گوش، عدم تحرک پرده‌ی صماخ، کاهش شنوایی هدایتی و تغییر رنگ پرده‌ی صماخ.

عوارض احتمالی:

کاهش شنوایی و اوتیت میانی حاد.

درمان:

در صورت وجود عفونت، درمان با آنتی‌بیوتیک انجام می‌شود. در صورت ایجاد کاهش شنوایی لوله‌ی تهویه در گوش گذاشته می‌شود. در صورتیکه علت بیماری تغییرات فشار جو باشد از کورتون‌ها برای درمان استفاده می‌شود.

اوتیت میانی مزمن:

به دوره‌های تکراری اوتیت حاد میانی که منجر به سوراخ شدگی دایمی در پرده صماخ می‌گردد، اطلاق می‌شود.

این نوع عفونت گوش نه تنها به پرده‌ی صماخ آسیب می‌رساند بلکه موجب تخریب استخوانچه‌ها و گرفتاری استخوان ماستوئید می‌شود.

علائم:

درجات مختلف ناشنوایی، خروج ممتد یا پیوسته‌ی ترشحات بدبو، درد، سوراخ شدگی پرده‌ی صماخ و سرگیجه.