



تاریخ
۲۹
اردیبهشت
۱۴۰۰
چهارشنبه

شایع‌ترین علت‌های مشکلات گوش

پزشکت: شایع‌ترین علت‌های مشکلات گوش ممکن است سرماخوردگی

و عفونت‌های سینوسی باشند؛ اما علاوه بر آن بیماری‌ها و شرایط زیادی می‌توانند ساختار و عملکرد گوش را مختل کنند. علاوه بر آن، ناراحتی و مشکلات گوش ممکن است نشان‌دهنده عفونت گوش و یا یک بیماری جدی دیگری باشند. در هر صورت مشکلات گوش می‌تواند بر کیفیت زندگی شما تأثیر منفی بگذارد. از طرفی هم بسیاری از شرایط می‌تواند گوش‌های ما را تحریک کنند. بر همین اساس بهتر است مشکلات و ناراحتی‌ها مربوط به گوش خود را نادیده نگیرید و در صورت بروز هر علائم مربوط به اختلالات شنوایی به پزشک مراجعه کنید. تشخیص زودهنگام و صحیح اختلالات گوش و درمان به موقع آن از اهمیت زیادی برخوردار است و عدم درمان به موقع آن می‌تواند منجر به بروز عوارض شدید و جبران‌ناپذیر شود.

شایع‌ترین شرایط معمولی که می‌تواند وضعیت سلامت گوش‌ها را تحت تأثیر قرار دهند، عبارتند از:

عفونت سینوس

عفونت سینوسی یا سینوزیت سوزش و التهاب سینوس‌ها و حفره‌های بینی است که عمدتاً از ویروس‌ها ناشی می‌شود، اما در بعضی مواقع باکتری‌ها یا حتی قارچ‌ها می‌توانند منجر به عفونت سینوسی شود. بعضی اوقات آلرژی‌ها، پولیپ های بینی (رشد غیر سرطانی در بینی) یا حتی عفونت‌های دندان می‌توانند روی سینوس‌ها تأثیر بگذارند. سینوزیت می‌تواند منجر به بروز عوارض یا ناراحتی‌ها گوش مانند عفونت گوش یا حتی وزوز گوش شود. فشار ناشی از التهاب سینوس‌ها می‌تواند بر فشار گوش تأثیر بگذارد و حتی منجر به عفونت آن‌ها شود.

وزوز گوش ممکن است منجر به صدای زنگ در گوش شود. زنگ گوش نیز می‌تواند به صورت صدای خروشان، کلیک، وزوز یا صدای خفه کننده باشد که بر روی یک یا هر دو گوش تأثیری می‌گذارد. اصولاً در شرایطی که درد گوش ناشی از سینوزیت باشد با درمان بیماری، مشکل از بین می‌رود. استفاده از دستگاه استنشاقی یا اسپری نمکی بینی چند بار در روز می‌تواند علائم بیماری را تسکین دهد.

سرماخوردگی

سرماخوردگی و عفونت ناشی از سینوس‌ها دو شرایط کاملاً متفاوت از همدیگر هستند که علائم مشابه و یکسانی با همدیگر دارند. سرماخوردگی یک عفونت خفیف مربوط به دستگاه تنفسی فوقانی گلو، بینی و سینوس‌ها است که از ویروس‌های متعلق به گروه ریئوویروس ناشی می‌شود؛ اما سرماخوردگی می‌تواند در اثر سایر ویروس‌ها هم ایجاد شود که معمولاً بی‌ضرر است.

به طور کلی سرماخوردگی می‌تواند منجر به بروز علائم زیر شود:

–سردرد
–گلودرد
–بدن درد
–عطسه

–تب بالا

–خارش چشم

–آبریزش بینی یا بینی مسدود شده

اما سرماخوردگی می‌تواند منجر به ناراحتی و مشکلات گوش مانند عفونت گوش، انسداد و درد گوش شود. حتی در بعضی مواقع، سرماخوردگی ممکن است سینوس‌ها را مسدود کند و منجر به عفونت سینوس‌ها هم شود.

عفونت گلو

عفونت و درد گوش می‌تواند ناشی از عفونت شدید گلو باشد. در بیشتر مواقع علت اصلی گلو تشخیص داده نمی‌شود اما برخی از باکتری‌ها یا ویروس‌ها ممکن است منجر به بروز عفونت گلو شوند. عفونت گلو می‌تواند نتیجه آلرژی یا آلودگی و همچنین برخی از بیماری‌های داخلی دیگر باشد. سایر علائم شایع عفونت گلو، عبارتند از:

–التهاب

–درد گلو

–التهاب لوزه‌ها

–تورم غدد لنفاوی در گردن

بیماری مینیئر



بیماری مینیئر یکی از علائم ناهنجاری در گوش داخلی است که وظیفه تعادل و شنوایی را برعهده دارد. این بیماری به طور کلی فقط یک گوش را درگیر می‌کند. از هر ۱۰۰۰ نفر ۱۲ بیمار در سراسر جهان به این بیماری مبتلا می‌شوند. موسسه ملی ناشنوایی و سایر اختلالات ارتباطی تخمین می زند ۰٫۲٪ آمریکایی‌ها به این بیماری مبتلا هستند. این بیماری به طور معمول در افراد بین ۴۰ تا ۶۰سال دیده می‌شود. اگرچه این بیماری مزمن است، اما درمان و تغییر سبک زندگی می‌تواند به تسکین علائم این بیماری کمک کند. علائم بیماری ممکن است برای چند سال فروکش کند و در دوره‌های ناگهانی یا پشت سر هم ظاهر شود.

سایر علائم بیماری مینیئر، عبارتند از:

–سردرد

–سرگیجه

–وزوز گوش

–حالت تهوع

–از بین رفتن تعادل

–از دست دادن شنوایی در گوش آسیب دیده

–احساس پر بودن در گوش آسیب دیده و درد

علت قطعی بیماری Ménière ناشناخته است. دانشمندان فکر می‌کنند که ممکن است با اختلاط مایعات درون گوش یا سطح مایعات در گوش مرتبط باشد. دارو درمانی می‌تواند در تسکین علائم مانند سرگیجه مؤثر باشد. همچنین محدود کردن مصرف نمک و استفاده از سمعک می‌تواند در

هر شماره؛معرفی یک بیماری و پیشگیری

و درمان آن

این شماره: انواع بیماری گوش

صفحه
۶
شماره
۳۰۷۸
سال
بیست و هفتم

بیماری های گوش داخلی اصلی ترین بخش شنوایی

دکترولدیگی

شکستگی در استخوان تمپورال شرح شده است:

شکستگی طولی Longitudinal Fracture

رایج‌ترین نوع شکستگی است. اگر پرده گوش در مسیر شکستگی قرار گیرد، خونریزی در کانال گوش مشاهده خواهد شد. عضلات گوش به ویژه عضله کشنده تیمپان، دچار پارگی و اغلب استخوان سندان نیز دچار دررفتگی می‌شود. گوش داخلی دچار خونریزی می‌شود. در موارد شدید، احتمال مرگ لحظه‌ای وجود دارد. حدود ۳۰ درصد از موارد مبتلا به شکستگی طولی، افت شنوایی انتقالی، به دنبال دارند. این شکستگی‌ها معمولاً با شیوه‌های طبیعی جوش خوردن استخوان‌ها، بهبود نمی‌یابند. از این رو خطر بروز مننژیت را بالاتر می‌برند.

شکستگی‌های افقی Transverse

صدمه به مجرای شنوایی داخلی می‌تواند، منجر به آسیب اعصاب هفتم و هشتم مغزی شود. میزان درگیری عصب صورتی در موارد شکستگی قاعده جمجمه حدود ۷ تا ۴۵ درصد برآورد شده است. اعصاب ششم، سوم و دوم مغزی نیز در این شرایط شکستگی، ممکن است دچار آسیب شوند. خروج اجزاء مغزی به سمت مجرای شنیداری خارجی نایاب هستند؛ اما در صورت وجود، علامتی بر شکستگی درگیر کننده استخوان گیجگاهی است. به دنبال صدمه دیدن عصب کورداتیسمپانی، قوه چشایی دو سوم جلوی زبان، از دست می‌رود. غشاء تیمپانیک و محتویات گوش میانی معمولاً در شکستگی‌ها درگیر می‌شوند. کم شنوایی از نوع حسی – عصبی است. اگر شکستگی فقط در گوش میانی باشد در این حالت کاهش شنوایی فقط انتقالی باشد. وزوز گوش معمولاً گزارش می‌شود.

اتوایمپون از بیماری‌های گوش داخلی

کم شنوایی گوش داخلی که جزو بیماری‌های گوش داخلی می‌باشد، قابل مشاهده در موارد بروز بیماری اتوایمون است. به صورت دو طرفه، غیر قرینه، پیشرونده و حسی – عصبی بروز می‌کند.

درمان شیپور استااش طب سنتی

یکی از مشکلات شایع گوش اختلال در شیپور استااش است. درمان شیپور استااش طب سنتی بر پایه برطرف کردن تورم است که در این لوله‌ای که از حلق به گوش میانی می‌رود استوار است. در واقع شیپور استااش است که به صورت طبیعی بسته است و هنگام خمیازه کشیدن، صحبت کردن و … به صورت خودکار باز می‌شود تا هوای پشت پرده گوش را متعادل کند. این باعث می‌شود که گوش‌ها کیپ نشوند. حال اگر این لوله به واسطه عفونت، انقباض غشاهای، فشارهای فیزیکی یا به صورت مادرزادی عملکرد مناسبی نداشته باشند باید درمان فیزیکی یا به صورت استااش طب سنتی استفاده از داروهای ضد تورم است که با استفاده از آنها این مشکل مرتفع می‌شود.

درمان چسبندگی گوش در طب سنتی

چسبندگی گوش عارضه‌ای است که باعث کم شنوایی و کبیبی در گوش‌ها می‌شود. درمان چسبندگی گوش در طب سنتی بدون استفاده از عمل جراحی امکان‌پذیر نیست. در این عارضه استخوانچه های گوش میانی که سه عدد در کنار هم و در فضای گوش میانی به صورت آزادانه در حال حرکت هستند با ارتعاش پرده گوش متعاقب دریافت صدا به حرکت می‌آید و باعث مغلظت این عمل به تبحر پزشک بر می‌گردد. ۲- استفاده از سمعک: از گوش داخلی می‌شوند. این اختلال ممکن است به صورت مادرزادی یا اکتسابی در دهه‌های سوم، چهار و پنجم زندگی ایجاد شود. بیشتر در زنان و در گوش راست ایجاد می‌شود. درمان چسبندگی گوش در طب سنتی به علت سخت شدن این استخوانچه ها با دارو و سایر اقدامات پزشکی و طبی میسیر نیست و تنها راه آن باز کردن گوش و گذاشتن یک پروتز به جای استخوان سفت شده می‌باشد.

درمان چسبندگی گوش

اتواسکلروزیس یا چسبندگی گوش بیماری است که باعث مشکل شنوایی می‌شود. درمان چسبندگی گوش به دو روش انجام می‌پذیرد: ۱- با استفاده از جراحی: در این روش فرد تحت بیهوشی کامل قرار می‌گیرد و پزشک متخصص گوش و حلق و بینی بعد از باز کردن گوش از قسمت ماستویئید یا گیجگاه فرد به گوش میانی دسترسی پیدا می‌کند و با یک پروتز استخوان رگابی که معمولاً بیشترین سفت شذگی را دارد جایگزین می‌کند. احتمال موفقیت این عمل به تبحر پزشک بر می‌گردد. ۲- استفاده از سمعک: از آنجاییکه عمل جراحی یک عمل تهاجمی است ممکن خیلی از افراد به انجام آن رغبت نشان ندهند و تصمیم بگیرند با استفاده از سمعک آن را جبران کنند. در این حالت از سمعک‌های بسیار کوچکی که داخل گوش قرار داده می‌شود درمان چسبندگی گوش انجام می‌شود.

علت چسبندگی گوش چیست

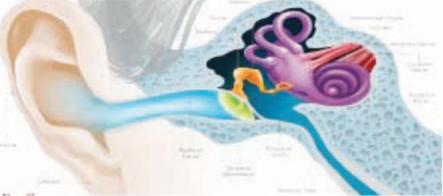
همان طور که پیش‌تر ذکر گردید، چسبندگی گوش عارضه است که در گوش میانی اتفاق می‌افتد. علت چسبندگی گوش یا به اصطلاح علمی اتواسکلروزیس ایدوپاتیک است یعنی دلیل مشخصی ندارد. جنبه‌های وراثتی بر ایجاد این عامل دخیل می‌دانند؛ اما اینکه به دنبال کار خاصی ایجاد شود این گونه نیست. عفونت‌های ویروسی هم ممکن است باعث ایجاد این بیماری شوند. معمولاً در بین زنان بیشتر شایع است. در گوش راست بیشتر هر چند ممکن است در گوش چپ یا دو گوش هم ایجاد شود.
تظاهرات بالینی این بیماری به این صورت است که فرد در درجه اول احساس کم شنوایی یا سنگینی در گوش می‌کند. ممکن است همراه با وزوز یا تینیتوس گوش هم همراه باشد. چسبندگی گوش در بیشتر مواقع مشکل انتقالی ایجاد می‌کند و در بیشترین حالت ممکن به ۵۰ درصد می‌رسد.

عمل چسبندگی گوش

عمل چسبندگی گوش یا استاپدکتومی به عملی گفته می‌شود که در آن استخوان رگابی یا استاپدپوس را برمی دارند و به جای آن یک پروتز قرار می‌دهند. در چسبندگی گوش، در مراحل اولیه و در بیشتر مواقع استخوان رگابی کلسیفیته می‌شوند یعنی استخوان دور آن گرفته می‌شود و حرکتی ندارد. این باعث کاهش شنوایی و عوارض بعدی مانند سرگیجه یا وزوز گوش می‌شود. به این علت عمل چسبندگی گوش انجام می‌شود. در این عمل فرد به صورت بیهوشی کامل تحت عمل قرار می‌گیرد. بستگی به تبحر پزشک و میزان درگیری استخوانچه ها بین ۲ تا ۵ ساعت ممکن است طول بکشد. امکان دارد بعد از عمل تا چند ماه وزوز گوش وجود داشته باشد اما معمولاً برطرف می‌شود. یکی از معایبی که بر عمل چسبندگی گوش وارد هست این است که به خاطر اینکه ماهیت این بیماری به صورت وراثتی است ممکن است مجدد بعد از ۵ تا ۷ سال دوباره چسبندگی ایجاد شود.

مباحث مربوط به بیماری‌های گوش خارجی و میانی در مقالات قبلی توضیح داده شده‌اند. در این مطلب می‌خواهیم به بیماری‌های گوش داخلی، اصلی‌ترین و پیچیده‌ترین قسمت شنوایی بپردازیم. گوش داخلی در صورت آسیب، می‌توانند عوارض متفاوتی را از خود به نمایش بگذارند. صدمه به حلزون می‌تواند باعث بروز علائم و عوارضی چون کم شنوایی گوش داخلی و وزوز گوش شود. در صورت آسیب به سیستم تعادل، عوارضی چون عدم تعادل و سرگیجه را به دنبال خواهد داشت؛ که می‌توانید برای کسب اطلاعات بیشتر به مقاله علت سرگیجه و عدم تعادل مراجعه نمایید.

اگر مشکل از بدو تولد در نوزاد وجود نداشته باشد و پس از تولد در فرد به وجود آید، ضایعه اکتسابی است. مشکلات اکتسابی می‌توانند ناشی از مشکلات ارثی و ژنتیکی و یا عوامل محیطی، باشند. در ادامه کم شنوایی گوش داخلی شرح داده می‌شوند.



گوش داخلی چیست؟

اصلی‌ترین بخش گوش، گوش داخلی است. به صورت کلی گوش انسان مشتمل بر سه قسمت است که برای فهم راحت‌تر به سه بخش گوش خارجی، گوش میانی و گوش داخلی تقسیم می‌شود. وظیفه گوش خارجی انتقال صدا به سمت قسمت‌های داخلی‌تر و تقویت برخی از فرکانس‌های صدا است. لاله و مجرای گوش، قسمت خارجی را تشکیل می‌دهند. گوش میانی نیز صدای تقویت شده را به گوش داخلی انتقال می‌دهد. این کار را به کمک پرده گوش و استخوانچه های گوش میانی انجام می‌دهد. بخش اصلی گوش که گوش داخلی نامیده می‌شود وظیفه تبدیل صدای از حالت اکوستیکی به پیام‌های عصبی و منبازه کردن آنها به سمت مغز است. در این بخش سلول‌های مویی وجود دارند که بواسطه ظرافتی که دارند به این نام ملقب شده‌اند. کم شنوایی که در این قسمت اتفاق می‌افتد معمولاً حسی نام دارد اما به علت اینکه بسیاری از اعصاب هشتم مغزی که مرتبط با عصب شنوایی است در این ارگان قرار می‌گیرند هنگامیکه کاهش شنوایی، در این قسمت اتفاق می‌افتد به اسم کم شنوایی حسی– عصبی شناخته می‌شود. بیشتر کم شنوایی‌های حسی عصبی نیز با سمعک قابل درمان هستند.

بیماری‌های گوش داخلی

اختلالات مختلفی می‌توانند باعث بیماری گوش داخلی شود. هر بیماری هم که در گوش داخلی ایجاد شود ممکن است تظاهرات بالینی مختلفی ایجاد کند. برخی از بیماری‌های گوش داخلی کم شنوایی برگشت ناپذیر ایجاد می‌کنند برخی دیگر علاوه بر کم شنوایی ممکن است باعث سرگیجه و عدم تعادل نیز بشوند. در ادامه مهم‌ترین بیماری‌های گوش داخلی با توضیحات مختصر راجع به هر کدام آورده شده است:

۱.هیدروپس آندولنفاتیک

۲.بیماری منیئر

۳.لایبریتیت

۴.شکستگی استخوان گیجگاهی

۵.بیماری اتوایمپون گوش داخلی

هیدروپس آندولنفاتیک|از بیماری‌های گوش داخلی

یکی از بیماری‌های گوش داخلی هیدروپس آندولنفاتیک است. این اختلال حاصل تورم مایع حلزونی است. یافته‌های اولیه، یابگر تورم و اشباع مجرای میانی حلزون و ساکول در مواقع بروز بیماری بوده‌اند. تأیید این حالت اشباع نیز براساس کشیدگی بیشتر غشاء رایستر نسبت به غشاء پایه حلزون بوده است. ضمن تداوم و پیشرفت روند بیماری، آسیب‌های مختلفی در ساختارهای کورتی حلزون پدید می‌آید. این صدمات به صورت کاهش زوائد مویی سلول‌های حلزونی بروز می‌کنند. تورم غشاء رایستر تا حدی که حتی به دیواره حلزونی چسبیده باشد نیز توصیف شده است. کم شنوایی گوش داخلی معمولاً به صورت یک طرفه بروز می‌کند. در حدود ۲۵ درصد موارد بررسی شده، طی مدت طولانی، ضایعه به فرم دو طرفه درآمده است. منشأ این اختلالات هنوز مشخص نشده است.

بیماری منیئر |بیماری‌های گوش داخلی

بیماری منیئر معمولاً در دهه سوم یا چهارم زندگی بروز می‌کند. توزیع آن در دو جنس یکسان است. مشخصه آن عبارت است از : بروز دوره فعال مشکل با زمان‌های متغیر و وجود فواصل آرامش و فاندت علائم فعالیت که زمان این فواصل نیز متغیر می‌باشد. پیش‌بینی الگوی حملات و روند بهبودی آنها امکان‌پذیر نیست؛ اما ضمن گذشت زمان، شدت علائم کاهش می‌یابد.

علائم ابراز شده به‌وسیله فرد مبتلا به منیئر، نشانه‌های معمول و تشخیصی هستند. معمولاً دوره‌هایی از احساس پری، فشار یا گرفتگی در گوش بیان می‌شود. در معاینات شنیداری، آزمایش‌های تون خاص، افت شنوایی با شکلی صعودی، نشان می‌دهند که در این شکل بیشتر فرکانس‌های پایین شنیداری را درگیر می‌کنند. البته انواع دیگری کم شنوایی گوش داخلی نیز در این بیماری ممکن است مشاهده شوند. غالباً فرم صعودی کم شنوایی گوش داخلی در این بیماری بروز می‌کند.

لایبریتیت ناشی از بیماری‌های گوش داخلی

از دیگر بیماری‌های گوش داخلی لایبریتیت یا عفونت سیستم تعادلی گوش است. این اختلال می‌تواند هم عملکرد شنوایی و هم عملکرد تعادل را دچار مشکل کند. عفونت‌های حاصل معمولاً ناشی از اوتیت حاد یا مزمن گوش میانی هستند. لایبریتیت ممکن است عوارض ثانویه مننژیت یا آبسه تحت عنکبوتیه و یا تخریب خاره ای باشد. انتقال عفونت از گوش میانی به لایبرنت معمولاً از طریق درپچه گرد یا درپچه بیضی است. انتقال عفونت از مسیر درپچه گرد شایع‌تر است. لایبریتیت ها را در دسته‌های متفاوت تقسیم بندی می‌کنند.

شکستگی استخوان گیجگاهی

حدود ۶۰ تا ۸۰ درصد از شکستگی‌های جمجمه را شکستگی‌های قاعده حاد و ویژه حفره گوش میانی تشکیل می‌دهند. در حدود یک سوم شکستگی‌های قاعده جمجمه، استخوان تمپورال درگیر بوده است. در ۲۵ درصد موارد نیز سیستم لایبرنت دچار مشکل می‌شود. در کل سه نوع