

جراحی عفونت مزمن گوش میانی

گوش میانی به سه قسمت خارجی، میانی و داخلی تقسیم میشود که هر قسمت عمل مهمی را در شنوایی بر عهده دارد. امواج صوتی از کانال گوش خارجی عبور کرده و موجب ارتعاش پرده گوش میشود.



سه استخوانچه در داخل گوش میانی وجود دارد (به نام های چکشی، سندائی و رکابی) که به عنوان انتقال دهنده های انرژی صوتی از هوا به مایع گوش داخلی میباشند.

ارتعاش مایع گوش داخلی موجب تحریک سلول های شنوایی میگردد.

سپس این تحریک به عصب شنوایی منتقل شده و بالاخره پیام های صوتی به مغز برده شده و در مرکز شنوایی این پیام ها درک میشود.

هر نوع بیماری که پرده و یا استخوانچه های گوش را درگیر سازد سبب کاهش شنوایی عمدتاً از نوع انتقالی میشود که این امر به دلیل تاثیر روی انتقال صوت به گوش درونی میباشد.

علل این نوع کاهش شنوایی می تواند سوراخی در پرده (عفونت در گوش میانی میتواند موجب پاره شدن پرده ی گوش گردد) و یا تخریب نسبی یا کامل تمامی سه استخوان کوچک گوش باشد، در این صورت معمولاً همراه با ترشح مداوم یا متناوب با وزوز گوش خواهد بود.

برای رفع عفونت و اصلاح شنوایی به صورت سرپائی و یا پس از بستری شدن تحت مراقبت و درمان قرار می گیرید. کاهش شنوایی، خارج شدن ترشحات بدبو، درد (به خصوص در پشت لاله ی گوش) و در بعضی موارد تورم در این منطقه از علائم عفونت گوش میانی است.

درمان

اغلب ترشحات گوش با درمان طبی، کم و یا متوقف میشود ولی افرادی که عفونت آنها با درمان دارویی کنترل نمیشود نیاز به درمان جراحی دارند عمل ترمیم پرده ی گوش و استخوانچه ها، تحت بیهوشی عمومی از طریق برشی که در پشت گوش (محل جسییدن لاله ی گوش به پوست سر) داده میشود انجام میگردد، پرده ی گوش توسط لایه ی پوشاننده ی غضروف پشت گوش یا عضله بالای گوش ترمیم شده و انتقال صوت به گوش داخلی نیز از طریق تصحیح موقعیت استخوانچه های گوش یا قرار دادن استخوانچه مصنوعی اصلاح میشود. در بعضی مواقع امکان تصحیح همزمان پرده و عیب انتقالی وجود ندارد که در این موارد ابتدا پرده ی گوش ترمیم شده و سپس پزشک بنا به صلاحدید پس از ۴ الی ۶ ماه یا بیشتر استخوانچه ها را اصلاح میکند.

آموزش های قبل از عمل

شب قبل از عمل غذای سبک میل کنید.

از نیمه شب ناشتا بمانید.

لاک ناخن های خود را پاک کنید.

قبل از عمل ۲/۵ سانتیمتر از موهای پشت گوش شما تراشیده میشود.

کلیه ی لباسها، لباس زیر و جوراب های خود را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.

قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، لنز، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.

قبل از خروج از بخش جراحی ادرار خود را تخلیه نمائید. عمل جراحی شما تحت بیهوشی عمومی یا نیمه بیهوشی انجام میشود.

آموزش های بعد از عمل

بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه ی پزشک می توانید مصرف مایعات را آغاز کنید و در صورت تحمل مایعات، کم کم سایر مواد غذایی برای شما آغاز میشود.

وقتی به شما اجازه داده شد بستر خود را ترک کنید، ابتدا لبه ی تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان نمائید در صورتی که سرگیجه نداشتید با کمک، کمک بهیار بخش راه بروید.

سرگیجه ممکن است گاهی بطور موقتی بعد از عمل به علت تورم گوش و تحریک ساختمان های گوش داخلی اتفاق بیفتد و تا یک هفته بعد از عمل عدم تعادل مختصری وجود دارد که از بین میبرود.

حس پوست لاله ی گوش به طور موقتی کاهش یافته و کاهش بی حسی در کانال گوش نیز خواهد بود که گاهی تا ۶ ماه بعد از عمل برطرف میشود.

معمولاً ۲۴ ساعت بعد از عمل با نسخه ی دارویی مرخص میشوید.

برای افزایش موفقیت جراحی بایستی سیگار را ترک نمایید.

مراقبت در منزل

برای رفتن به منزل قادر به رانندگی نیستید و سوار شدن به هواپیما نیز بعد از ۷ روز امکان پذیر است.

پانسمان اولیه گوش حداقل ۷۲ ساعت روی گوش باقی میماند و توسط پزشک در درمانگاه باز میشود.



یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار خود مراقبتی جراحی عفونت مزمن گوش میانی کد محتوا: ۴۳۸

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

نکات قابل توجه

- ✚ آنتی بیوتیک و داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک استفاده نمایید .
- ✚ یک هفته بعد از عمل جهت برداشتن پانسمان به پزشک خود مراجعه نمایید بخیه های پشت گوش را با شامپوی بچه به آرامی شستشو دهید و پس از یک هفته نیازی به پانسمان مجدد نیست .
- ✚ بخیه های پشت گوش ممکن است جذبی باشند یا نیاز به کشیدن داشته باشند که زمان آن را پزشک در اولین ویزیت به شما اطلاع می دهد
- ✚ علایم عفونت نظیر افزایش درجه حرارت و ترشح زرد ، بد بو و چرکی را به پزشک خود گزارش دهید .
- ✚ آسیب عصب صورتی از عوارض نادر این جراحی است لذا هر نشانه ای از آسیب صورت ، نظیر کج شدن دهان را به پزشک خود اطلاع دهید .

تهیه کننده: ناهید سررشته دار "کارشناس پرستاری"

منبع: درسنامه داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۱۸

مشاور علمی: دکتر سید حمیدرضا ابطحی "متخصص گوش و حلق و بینی"

طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"

بروز رسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) شهریور ۱۳۹۹

- ✚ پاک کردن بینی (فین کردن) را در هفته اول به آرامی انجام دهید .
- ✚ در چن هفته نخست سرفه و عطسه را با دهان باز انجام دهید .
- ✚ یک هفته پس از جراحی می توانید به کار قبلی خود باز گردید ولی از بلند کردن اشیاء سنگین (بیش از ۱۲ کیلوگرم) ، زور زدن و خم شدن برای چند هفته اجتناب کنید .
- ✚ شنیدن صداهای مختلف در گوش جراحی شده تا ۵ هفته بعد از عمل طبیعی است .



- ✚ خروج ترشح خونی از گوش به مقدار کم پس از جراحی طبیعی است .
- ✚ تا حدود ۳ ماه از ورود آب به گوش عمل شده جلوگیری کنید .
- ✚ بعد از برداشتن پانسمان توسط پزشک می توانید با قرار دادن پنبه ای آغشته به وازلین در گوش حمام کنید .
- ✚ از خوردن غذای سفت یا آدامس که جویدن زیاد نیاز دارد پرهیز کنید .
- ✚ مفصل فک تحتانی در مجاورت کانال گوش قرار دارد ممکن است در جویدن مواد غذائی سفت ، احساس سفتی و یا درد مختصری در گوش عمل شده ظاهر شود که معمولاً بعد از یک تا دو ماه از بین میرود .