

کاهش شنوایی حسی - عصبی به دنبال اعمال جراحی عفونت مزمن گوش میانی

دکتر مسعود نادرپور^۱، دکتر یلدا جباری مقدم^۲

^۱ نویسنده مسئول: استادیار گروه گوش و حلق و بینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز E-mail: Naderpourm@yahoo.com
^۲ دستیار گوش، حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: عفونت حاد گوش میانی دومین بیماری شایع دوران کودکی است که در صورت عدم درمان مناسب می تواند به عفونت مزمن گوش میانی تبدیل شود و در این صورت نیازمند مداخله جراحی خواهد بود. درمان جراحی اوتیت مدیای مزمن بر پایه دو عامل شامل حذف کامل نسوج پاتولوژیک و بهبود شنوایی است. ترومای حلزون گوش داخلی (ناشی از به کارگیری ساکشن، دریل جراحی، دستکاری استخوانچه ای در حین جراحی گوش میانی) ممکن است کاهش شنوایی حسی - عصبی ایجاد کند. کاهش شنوایی حتی به مقدار کم هم می تواند اثرات قابل توجه در بیماران داشته باشد. مطالعه حاضر به منظور بررسی کاهش شنوایی حسی - عصبی در اعمال جراحی گوش انجام شد.

روش کار: این مطالعه به روش مقطعی - تحلیلی - مقایسه ای بر روی ۱۰۰ بیمار بستری شده در بخش گوش، حلق و بینی بیمارستان امام خمینی تبریز در طی سال های ۸۲-۱۳۸۰ انجام شد. اطلاعات بر اساس منحنی اودیوگرام قبل و بعد از عمل جراحی جمع آوری و تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: در مقایسه اودیوگرام قبل و بعد از عمل جراحی گوش، میزان کاهش شنوایی حسی - عصبی بعد از عمل جراحی در شش بیمار (۶٪) دیده شد. پنج مورد (۸۳٪) از این بیماران زن بودند. بیشترین میزان عارضه (۶۶/۶٪) به دنبال جراحی تمپانوپلاستی با ترمیم استخوانچه ای بود. هیچ موردی از کاهش شنوایی حسی - عصبی به دنبال رادیکال ماستوئیدکتومی و رادیکال ماستوئیدکتومی مدیفیه دیده نشد.

نتیجه گیری: هر نوع جراحی در گوش میانی با احتمال آسیب به عصب صورتی و در نتیجه کاهش شنوایی همراه است. از آنجا که معمولاً جراحی گوش میانی برای بهتر شدن عملکرد گوش میانی انجام می گیرد چنین خطری باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد. در مطالعه حاضر دستکاری استخوانچه ای نقش عمده در پیدایش عارضه کاهش شنوایی حسی - عصبی بعد از جراحی داشت.

واژه های کلیدی: کاهش شنوایی، حسی - عصبی، جراحی گوش، اوتیت میانی مزمن

دریافت: ۸۳/۹/۸ اصلاح نهایی: ۸۴/۳/۲۱ پذیرش: ۸۴/۵/۳۰

مقدمه

به استثنای عفونت های ویروسی تنفسی فوقانی، اوتیت میانی شایع ترین بیماری سنین کودکی است و در صورت عدم درمان مناسب به اوتیت مزمن^۱ تبدیل می شود. به دنبال اوتیت میانی مزمن کاهش شنوایی، پارگی

مزمن پرده صماخ، ماستوئیدیت، آلتکتازی پرده صماخ، اوتیت میانی چسبنده^۲، تمپانواسکلروز، سخت شدگی یا خوردگی استخوانچه ها و... اتفاق می افتد [۱]. درمان این عوارض نیازمند مداخله جراحی می باشد. درمان جراحی اوتیت مدیای مزمن بر پایه دو عامل شامل حذف کامل نسوج پاتولوژیک و بهبود شنوایی می باشد.

^۲ Adhesive Otitis Media

^۱ Chronic Otitis Media